

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА «КРОК»
Навчально-науковий інститут психології**

Кафедра психології

Зайцева Олена Олегівна

УДК 159.9

Кваліфікаційна робота

Психолого-порівняльний аналіз компенсаторних і захисних механізмів
особистості в екстремальних ситуаціях

053 «Психологія»

«Організаційна психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня бакалавр

Кваліфікаційна робота містить результати власних доробок. Використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело _____ О. О. Зайцева

Науковий керівник (консультант) Живоглядов Юрій Олексійович,
кандидат психологічних наук, доцент

Київ – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ОСОБИСТОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ	7
1.1. Теоретичний аналіз поняття «екстремальна ситуація» у психологічній науці	7
1.2. Зміст понять та характеристика компенсаторних та захисних механізмів особистості	14
Висновки до розділу 1	28
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ОСОБИСТОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ	30
2.1. Організація та методи емпіричного дослідження.....	30
2.2. Результати емпіричного дослідження механізмів психологічного захисту особистості в екстремальних ситуаціях	39
2.3. Аналіз та порівняння результатів емпіричного дослідження....	49
Висновки до розділу 2	52
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОСОБИСТОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ	56
3.1. Психологічні наслідки екстремальних ситуацій для особистості.....	56
3.2. Рекомендації щодо психологічної допомоги особистості в подоланні наслідків складних та екстремальних ситуацій.....	59
Висновки до розділу 3	72
ВИСНОВКИ	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	87
ДОДАТКИ	98

ВСТУП

Актуальність роботи. У нашому сучасному житті існує тенденція до глобальних процесів, які направлені не тільки на користь людству, але й на руйнування, що характеризується збільшенням різноманітних аварій, катастроф, пандемій та надзвичайних ситуацій. Всі ці події несуть в собі загрозу людському життю, здоров'ю та благополуччю, і вносять суттєвий елемент непрогнозованості та випадковості до структури життя особистості. Різноманітні екстремальні ситуації стали значимою частиною повсякденного життя величезної кількості людей, але їх негативний вплив від цього не поменшав. Саме тому вивчення екстремальності є доцільним та актуальним.

У теоретичних та практичних дослідженнях відображено, що термін «екстремальна ситуація» в більшості випадків означає «раптову ситуацію, що загрожує або суб'єктивно сприймається людиною як загрозна її життю, здоров'ю, благополуччю, цінностям особистості та її цілісності». Саме така загроза робить ситуацію складною, стресовою та екстремальною. Дослідженням даного феномену займалися як іноземні, так і вітчизняні дослідники: Л. Бурлачук, О.Ф. Четверіков, М. Чурсов, Я. Шакур, А. Ронік, Т. Титаренко, В. Климчук, Л. Царенко, А. Контарелло, Ф. Марті, Д. Вільсон, М. Горовиць, Дж. Боулбі, Ч. Фіглі, Д. Шпігель, Р. Мертон, М. Раттер, Д. Хебб, Р. Шпіц та інші.

На сьогоднішній день, кожний громадянин України, через війну з Російською Федерацією, опинився, тією чи іншою мірою, в екстремальній ситуації, стані стресу та отримав певну психічну травму. Як відповідь на такі події, наша психіка використовує різноманітні механізми психологічного захисту, щоб вберегти особистість від травмуючого впливу та руйнування. Дослідженням та аналізом зазначених механізмів займалися такі відомі психологи - З. Фройд, А. Фройд, Дж. Валіант, Ф. Крамер, Н. Хаан, Р. Вайт, К. Менінгер, К. Хорні, Е. Фромм, А. Адлер, Ф. Перлз, Р. Плутчик, Р. Лазарус, М. Лагад, А. Налчаджян, Н. Гончарук, С. Діхтяренко, С. Харенко, О. Богач,

О. Гошовська, Д. Тітаренко, В. Шебанова, В. Медведєв, Г. Шулдик та інші. Виникнення механізмів психологічного захисту сприяє ситуації, яка є сильним випробуванням для людини, перевищує її внутрішні ресурси, виходить за рамки її актуального розвитку. Проблема психологічного захисту містить у собі центральне протиріччя між прагненням людини зберегти психічну рівновагу і тими втратами, до яких веде надмірне вторгнення захистів. З одного боку, безумовна користь від усіх видів захисту, покликаних знижувати напруженість, що накопичується в душі людини, шляхом спотворення вихідної інформації або відповідної зміни поведінки. З іншого боку, їх надмірне включення не дозволяє особистості усвідомлювати об'єктивну, справжню ситуацію, адекватно та творчо взаємодіяти зі світом.

Таким чином, актуальність та вибір теми даної кваліфікаційної роботи зумовлена тим, що, при всій нагальній потребі дослідження психології поведінки особистості в екстремальних ситуаціях, вона досі залишається маловивченою й тому потребує посиленої уваги та поглибленого аналізу.

Мета дослідження – теоретико-емпіричним шляхом виявити та порівняти різноманітні захисні та компенсаторні механізми чоловіків та жінок в екстремальних ситуаціях.

Завдання роботи:

1. Здійснити аналіз літератури та визначити базові поняття та класифікації захисних та компенсаторних механізмів особистості; визначити базові поняття екстремальної ситуації.

2. Емпірично дослідити рівні нервово-психічної напруженості та психологічного стресу; показники механізмів психологічного захисту та ресурсних каналів в експериментальних групах, які знаходяться в екстремальних ситуаціях.

3. Здійснити психолого-порівняльний аналіз механізмів психологічного захисту та ресурсних каналів між експериментальними групами в екстремальних ситуаціях.

4. Проаналізувати психологічні наслідки впливу екстремальних

ситуацій на особистість; розробити рекомендації щодо психологічної допомоги особистості в подоланні наслідків складних та екстремальних ситуацій.

Об'єкт дослідження – особистість в екстремальних ситуаціях.

Предмет дослідження – захисні та компенсаторні механізми чоловіків та жінок в екстремальних ситуаціях

Методи дослідження: для досягнення мети та реалізації завдань було використано комплекс методів: теоретичні – аналіз, синтез, узагальнення, систематизація, порівняння для розкриття сутності та визначення базових понять досліджуваної проблеми, структурування, моделювання для розробки класифікації захисних та компенсаторних механізмів особистості та виявлення психологічних чинників їх розвитку, аналіз методів дослідження особистості в екстремальній ситуації; емпіричні – анкетування, психодіагностичні методики, констатувальний експеримент, математико-статистичний аналіз.

Вибір методів визначався логікою дослідження та завданнями, що вирішуються на кожному окремому етапі. У дослідженні використовувалися такі методики: для виявлення соціально-демографічних характеристик випробуваних використовувалася анкета; для виявлення механізмів психологічного захисту: «Індекс життєвого стилю» Р. Плутчика, Х. Келермана, Х. Конте, в адаптації А. О. Вассермана; для визначення розвиненості ресурсних каналів: опитувальник «BASIC PH-36» М. Лагада, М. Дорона в перекладі українською мовою «Центром кризової інтервенції»; методика для діагностики рівня нервово-психічної напруженості: шкала нервово-психологічної напруженості (НПН) Т. А. Немчина; для діагностики рівня психічного стресу: шкала психологічного стресу PSM 25 (Шкала Лемура-Тесьє-Філліона) в адаптації Н. Є. Водопьянкової; для обробки результатів дослідження використовувався математико-статистичний аналіз: описова статистика та t-критерій Стьюдента.

Обробка отриманих даних здійснювалася за допомогою пакета статистичних програм для SPSS 28.0.1 for Windows та пакета програм

Microsoft Office for Windows XP Professional.

Наукова новизна одержаних результатів та їх теоретичне значення:

- уточнено, що психологічний захист є системою стабілізації особистості, спрямованої на убезпечення свідомості від неприємних, травмуючих переживань, станами тривоги та дискомфорту;
- проведено порівняльний аналіз показників механізмів психологічного захисту між чоловіками та жінками в екстремальних ситуаціях;
- порівняно показники розвиненості ресурсних каналів між чоловіками та жінками в екстремальних ситуаціях за моделлю «BASIC PH» М. Лагада;
- розроблено рекомендації щодо психологічної допомоги людям, які переживають наслідки екстремальних та складних життєвих ситуацій;
- дістали подальшого розвитку теоретичні уявлення щодо механізмів психологічного захисту особистості в екстремальних умовах, а також про засоби психологічної допомоги людям, що переживають наслідки екстремальних та складних життєвих ситуацій.

Практичне значення дослідження полягає у розробці рекомендацій щодо психологічної допомоги особистості в подоланні наслідків складних та екстремальних ситуацій.

Результати дослідження можуть застосовуватися психологами соціально-психологічних служб навчальних закладів у діагностичній і психокорекційній роботі з особами, що потрапили в екстремальні ситуації життя, в діяльності психологічних служб і центрів психологічної допомоги, які надають психологічні послуги щодо долання екстремальних ситуацій життя, а також у процес підвищення кваліфікації психологів, що працюють у різних галузях психології (екстремальної, кризової, військової, психології здоров'я).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (97 найменувань) та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи – 119 сторінки, основний обсяг – 86 сторінок. Робота містить 9 таблиць, 2 рисунки та 5 додатків (на 22 сторінках).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ОСОБИСТОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

1.1. Теоретичний аналіз поняття «екстремальна ситуація» у психологічній науці

Латинське слово *extremum* означає «край», «кінець» і походить від слова *extremus* – «крайній», «кінцевий» [15; 35; 48]. Поняття «екстремальний» застосовується, коли говорять не про звичайні, нормальні та звичні умови діяльності, а про обставини, що істотно відрізняються від них. Екстремальна ситуація емпірично в психології найчастіше визначається шляхом приписування до поняття «ситуація» атрибутів: катастрофічна, екстраординарна, критична, надзвичайна, трансординарна, травматична, що виходить за звичайні межі існування, незвичайна, особлива, важка.

Існують різноманітні погляди на визначення терміну екстремальна ситуація. Так, деякі дослідники вважають, що екстремальна ситуація за джерелом травматизації має антропогенний або соціальний характер, в ній джерелом травматизації виступає інша людина або суспільство [48; 57; 77].

Також, існує погляд на екстремальну ситуацію, як таку, що трансформує буття особистості у життєвому світі [57].

Проведений аналіз літературних джерел дозволив виділити найпоширеніші визначення екстремальної ситуації [15; 29; 48; 57; 59; 76]:

1. Обстановка на певній території, що склалася внаслідок аварії, небезпечного природного явища, катастрофи, стихійного чи іншого лиха, що може призвести до людських жертв, завдати шкоди здоров'ю людей або навколишньому середовищу, завдати значних матеріальних втрат і порушити умови життєдіяльності.

2. Незвичайні, незвичні умови існування людини, несприятливі для її психофізіологічної організації.

3. Раптова ситуація, яка загрожує або суб'єктивно сприймається людиною як загрозна її життю, здоров'ю, благополуччю, цінностям особистості та її цілісності. Саме така загроза робить ситуацію складною, стресовою та екстремальною.

Таким чином, екстремальні ситуації характеризуються непередбачуваністю, неупорядкованістю майбутнього з несформованими і неясними для суб'єкта способами досягнення мети. В екстремальній ситуації на людину впливають наступні психогенні чинники: монотонія, змінені просторова і часова структури, обмеження значущої інформації, самотність (групова ізоляція), загроза для життя.

Деякі дослідники наводять наступну класифікацію екстремальних ситуацій: параекстремальні, екстремальні, паратермінальні [77]. При параекстремальних мобілізується невелика кількість функціональних резервів організму, виникає лише операційна напруженість для виконання добре знайомих дій в умовах, які несуть в собі реальну загрозу особовому статусу індивіда. Екстремальна ситуація, пов'язана з надмірною мотивацією, необхідністю виконувати складні дії в умовах усвідомлюваної загрози життю, здоров'ю, соціальному положенню особистості; в ній відбувається загальне зниження фізіологічних і психологічних показників з подальшим їх підйомом, що свідчить про мобілізацію більш глибоких шарів резервних можливостей людини. Паратермінальній ситуації притаманно падіння фізіологічних і психологічних показників без подальшого їх підйому.

На думку вітчизняних вчених, екстремальні ситуації можуть бути розмежовані наступним чином [59]:

- екстремальні ситуації техногенного характеру: пожежі, вибухи, транспортні аварії, різні аварії з викидами радіоактивних речовин, отруйних чи хімічних речовин; аварії на промислових спорудах, комунальних системах життєзабезпечення, раптове обвалення споруд;

- екстремальні ситуації природного походження: природні пожежі, небезпечні гідрологічні, геологічні, метеорологічні, геофізичні явища;

- екстремальні ситуації біолого-соціального характеру: алкоголізм, наркоманія, токсикоманія, різні акти насильства, суспільні заворушення, голод, тероризм;

- екстремальні ситуації, пов'язані зі зміною стану водного середовища, повітряного середовища, ґрунту, надр, ландшафту; інфекційні захворювання тварин, рослин та людей.

Крім цього, низка авторів наводять наступну класифікацію та виокремлюють такі види екстремальних ситуацій [15; 57]:

1) за масштабами сфери дії: міждержавні; державні; регіональні; місцеві; об'єктові.

2) за динамікою розвитку та часу ліквідації наслідків: стратегічні, які швидко призводять до катастрофічних наслідків; ті, що повільно розвиваються та оперативні з локальним характером наслідків;

3) за видами завданих збитків: прямі збитки; непрямі збитки; із людськими жертвами; із матеріальними збитками;

4) за джерелом виникнення: природні; побутові; промислово-технологічні тощо.

Таким чином, екстремальними називають такі умови, що викликають майже патологічні реакції організму та розлади особистості. Екстремальними умовами життя людини є такі, що характеризуються непередбачуваністю, невпорядкованістю майбутнього при неясності для суб'єкта способів досягнення мети.

Як критерій екстремальності умов існування, використовують ступінь незавершеності адаптаційного процесу, тобто ознаки часткової чи повної дезадаптації. На підставі цього критерію, впливаючі фактори поділяються на сильні, дуже сильні і надсильні, останні два є екстремальними [77].

Під екстремальними факторами розуміють чинники, які є небайдужими організму та викликають у ньому гранично допустимі зміни [24].

Представники психофізіології наголошують, що екстремальними є такі фактори та умови, виникнення яких призводить до стану динамічної

неузгодженості, що характеризується порушенням адекватності фізіологічних та поведінкових реакцій та призводить до погіршення якості діяльності [15].

Прихильники психіатрії вказують, що поняття «екстремальні умови» охоплює «надзвичайно сильні впливи зовнішнього середовища», які перебувають на межі переносимості і можуть викликати порушення адаптації [57].

Так, в якості екстремальних умов життєдіяльності і праці розглядаються також різні патологічні стани організму, виражені несприятливі функціональні та психічні стани, що розвинулися в результаті зовнішніх екстремальних впливів (у тому числі інфекцій) або ж глибоких переживань, які з часом перетворилися на відповідні негативні впливи для особистості.

Також, слід відмітити, що екстремальні ситуації викликають у людини значну нервову напругу та стрес. Іноді, нервові навантаження досягають межі, за якими йдуть нервові виснаження, афективні реакції, патологічні стани (психогенії). Тобто, екстремальні ситуації провокують в учасників певні реакції, які призводять до певних наслідків. Так, низка авторів виокремлюють учасників (суб'єктів) екстремальних ситуацій в певні групи [15; 46; 50; 52; 55]:

1. Фахівці (вони за своєю волею або за покликом обов'язку працюють в екстремальних умовах).
2. Жертви (люди, які опинилися в екстремальній ситуації не з власної волі).
3. Постраждалі (ті люди, які зазнали відчутних втрат під час подій).
4. Свідки та очевидці (зазвичай перебувають у безпосередній близькості від місця події).
5. Спостерігачі (спеціально прибули на місце події).
6. Телеглядачі, радіослухачі та всі ті, хто в курсі екстремальної ситуації, що відбулася, і переживають за її наслідки.

Основними психічними реакціями учасників екстремальних ситуацій є:

- гіпомімічні реакції;
- хаотичні рухи;

- непатологічні невротичні реакції з переважанням емоційної напруженості;
- прояви фобічних неврозів;
- загострення характерологічних характеристик;
- невротичний розвиток особистості;
- поява соматогенних психічних порушень;
- психопатизація особистості;
- збереження адекватної самооцінки та здатності до цілеспрямованої діяльності.

Травматична стресова подія, якою вважається екстремальна ситуація, та її наслідки є досвідом гострого та неочікуваного зіткнення переконань людини з реальністю. Спираючись на це, основними характеристиками травматичної стресової події, можна вважати [46; 71; 73]:

- об'єктивна чи суб'єктивна неочікуваність;
- протиріччя базовим переконанням і цінностям особистості, перебудова яких сприймається як загроза особистій безпеці та існуванню;
- неможливість виправлення того, що вже сталося.

М. Горюхов розглядає п'ять стадій реакції на травматичну подію [66]:

1. Тривалий стресовий стан внаслідок травматичної події.
2. Прояв нестерпних переживань: напливи почуттів та образів; паралізуюче уникнення та приголомшення.
3. Застрягання в неконтрольованому стані уникнення та приголомшення.
4. Здатність сприймати та витримувати спогади та переживання.
5. Здатність до самостійної переробки думок та почуттів.

Відомо, що будь-які реакції особистості в екстремальних умовах цілком індивідуальні, залежать від особливостей будови нервової системи, особистісних характеристик, життєвого досвіду тощо. Через це, наразі, неможливо вивести якусь єдину, інтегральну, модель поведінки людини в

ситуації напруженості, проте нижче ми наведемо приклади негативних наслідків таких ситуацій, які є найбільш поширеними.

Під впливом екстремальних ситуацій найбільше виражені такі феномени психіки як тривожність, стрес, фрустрація, криза, плач, агресивні реакції, гнів та інше.

Під час екстремальної ситуації може відбуватися трансформація стану тривожності до інших, негативних емоційних станів: страх, жах, паніка, апатія тощо.

За допомогою плачу, людина може відреагувати, виплеснути біль і відчай. Плач, як складовий елемент, може входити в істеричну реакцію. Як правило, істерика – це демонстративна реакція і після завершення цієї реакції настає занепад сил.

Агресивна реакція також притаманна людині в екстремальній ситуації і досить часто зустрічається в повсякденному житті після виходу з шокового стану. Агресивна реакція - це поведінка чи дія, спрямоване на завдання фізичної чи психічної шкоди, або навіть на знищення. Вона є формою реагування на фізичний чи психічний дискомфорт, стрес, фрустрацію. Деякі прояви агресивної реакції можуть бути ознакою патологічних змін психіки особистості.

Під впливом екстремальної ситуації може розвинути стан фрустрації, як особливий психоемоційний стан. До основних видів даного стану відносять: рухове збудження (безцільні та неупорядковані дії), апатію, агресію та деструкцію, стереотипію (тенденція до сліпого повторення фіксованої поведінки), регресію [4; 20; 34]..

Далі, виокремимо стан, відомий як криза особистості. З одного боку, кризу розглядають як гострий емоційний стан, що виникає при блокуванні цілеспрямованої життєдіяльності людини. З іншого боку, кризу можна розглядати як дискретний момент розвитку особистості або як особливий стан, в який потрапляє людина. Наприклад, криза, пов'язана зі втратою близької людини під час екстремальної ситуації, або розвитком соматоморфних змін,

пов'язаних з екстремальною ситуацією, або переміщенням в інше місце, до іншої країни тощо. При цьому, затяжна, хронічна криза часто призводить до розвитку різноманітних порушень, які, в свою чергу, призводять до соціальної дезадаптації, невротичних та психосоматичних розладів [1; 9; 45].

Останнім часом, все частіше мова йде про посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), якому притаманні:

- нав'язливі спогади про травмуючі події, які постійно повторюються (мимовільні тривожні спогади; повторювані сни, кошмари; втрата усвідомлення того, що відбувається «тут і зараз»; сильний психологічний або фізіологічний дискомфорт при спогадах про пережите тощо);

- уникнення тригерів, які нагадують про пережите (уникнення думок, почуттів, спогадів, що пов'язані з травмою; уникнення дій, місць, розмов або людей, які викликають спогади про пережите тощо; відчуження від інших людей та ін.);

- надмірна реактивність, яка розпочинається у період до півроку після події і зберігаються від одного місяця і більше (розлади сну; збільшена гнівливість; аутоагресія; проблеми з концентрацією уваги; надмірна пильність тощо).

- почуття провини щодо того, що постраждалий вижив, а його рідні чи близькі люди загинули тощо.

ПТСР може спостерігатися у тих людей, які перенесли сильний стрес або вплив інших екстремальних для людини факторів. Варто зазначити, що ПТСР може розвинутися у катастрофічних обставинах майже у кожної людини, навіть за відсутності в неї явної особистісної схильності.

ПТСР розвивається поступово та на початку проявляється у вигляді симптомів, що поступово нарощуються, формуючи стійкі реакції. Спираючись на це, з метою профілактики, важливо вчасно провести діагностування симптомів ПТСР, здійснити відповідні психокорекційні/психотерапевтичні, реабілітаційні впливи [45; 51; 87; 90; 92; 95].

Таким чином, узагальнюючи вищевикладене, ми визначаємо екстремальну ситуацію, як: незвичайні, незвичні умови існування людини, об'єктивно несприятливі для її психофізіологічної організації і життєдіяльності, та такі, що суб'єктивно сприймаються людиною як загрозові її життю, здоров'ю, благополуччю, цінностям особистості та її цілісності.

Результатом впливу екстремальних ситуацій на людину може стати розвиток різноманітних хворобливих станів – невротичних та психічних розладів, травматичного та посттравматичного стресу. Найбільш екстремальні ситуації можуть зашкодити навіть базовій структурі всієї особистісної організації та зруйнувати звичний для людини образ світу, а разом із нею і всю систему життєвих координат.

1.2. Зміст понять та характеристика компенсаторних та захисних механізмів особистості

В останній час, термін «психологічний захист» часто зустрічається в контексті різних, як наукових, так і науково-популярних праць з медичної, соціальної, вікової та педагогічної психології, нейропсихології, педагогіки, юридичної психології тощо. Але варто зазначити, що на цей час не існує єдиного прийнятого визначення поняття «психологічного захисту», погляди на сутність механізмів психологічного захисту досить різноманітні і, як правило, залежать від теоретичного напрямку, в якому працює дослідник. При цьому, загалом можна виділити дві точки зору на їх функціональну роль. Такі дослідники, як К. Хорні, Дж. Вайлант, Ф. Крамер, О. Богач, Д. Тітаренко, В. Шибанова та інші, вважають, що психологічний захист є нормальним, повсякденно працюючим механізмом свідомості людини, що попереджає дезорганізацію поведінки людини, та пропонують диференціювати патологічний психологічний захист та нормальний, що виконує профілактичні функції.

Інші дослідники, такі як Н. Хаан, К. Менінгер, В. Ротенберг, Г. Шулдик, Е. Киршбаум та інші, вважають психологічний захист однозначно

непродуктивним, шкідливим явищем, при активуванні якого вирішення конфлікту переноситься з площини реального життя у площину свідомості, що обмежує оптимальний розвиток особистості.

Об'єктивно, розбіжності у визначенні будь-якого наукового поняття викликані тим, що зміст поняття багато в чому визначається тією науковою парадигмою, в якій працює дослідник. Показовим є той факт, що серед авторів немає єдності думок про те, скільки механізмів захисту існує в людини. Наприклад, в оригінальній монографії Анни Фройд описано 15 механізмів захисту. Ж. Колеман, автор підручника з патопсихології, пропонує список із 17 захисних механізмів. У словнику-довіднику з психіатрії, опублікованому Американською Психіатричною Асоціацією в 1975, перераховується 23 механізми захисту. У словнику-довіднику психологічного захисту Д. Вайланта їх налічується 18. Цей перелік можна продовжувати [3; 69; 80; 82; 86; 96].

Концепція психологічного захисту була і залишається одним із найважливіших внесків психоаналізу в теорію особистості та психологічної адаптації. Протягом багатьох років у вітчизняній психології мало місце активне неприйняття психоаналізу, що, в свою чергу, не дозволило дослідникам зробити скільки-небудь помітний внесок у розробку проблеми психологічного захисту. У роботах 50-х — 70-х сам термін «захист» ретельно уникався чи підмінявся термінами «психологічний бар'єр», «захисна реакція», «смысловий бар'єр», «компенсаторні механізми» тощо. Пізніше, багато дослідників почали вважати, що феномен захисних механізмів може бути предметом дійсно наукового вивчення. У цьому деякі автори підкреслено дистанціюються від парадигми психоаналізу та розглядають захист або в межах теорії установки (як реорганізацію системи установок), або в межах теорії діяльності (як тимчасову відмову від діяльності) тощо. Відсутність понятійної чистоти посилюється, крім того, неточним перекладом наукової термінології іноземними мовами [69; 70].

Вживання терміну «компенсація» також потребує уточнення. Поняття компенсації, прийняте у психології, передбачає відшкодування

недорозвинених, порушених психічних функцій шляхом використання збережених чи перебудову частково порушених функцій. У межах однієї й тієї ж властивості нервової системи також закладено основи природної первинної компенсації, де кожна властивість системи є діалектична єдність протилежних з погляду життєвої цінності проявів [24; 25; 38; 61].

У працях вітчизняних дослідників виявлено, що компенсаторні відносини первинного, природного характеру можливі не тільки у межах якоїсь однієї, даної властивості нервової системи, а й у формі заміщення однієї властивості нервової системи іншою. Недолік працездатності у слабкій клітині компенсований наявністю в неї інших якісних переваг [69].

Первинні компенсаторні механізми – це компенсаторні відносини між природними проявами властивостей типу нервової системи та темпераменту, наприклад, між проявом сили та слабкістю нервового збудження. Вторинні компенсаторні механізми проектується на індивідуальному стилі діяльності, тобто системі взаємопов'язаних, цілеспрямованих засобів дій, які формуються відповідно до властивостей загального типу нервової системи та є джерелом гармонійного продуктивного існування особистості. Ефект компенсації виявляє себе і при формуванні характеру, коли при ослабленні однієї риси характеру, як недолік розвивається інша.

У повсякденному житті, у різних ситуаціях людина використовує певні прийоми самозахисту особистості. Деякі з психологічних механізмів захисту, що зазвичай застосовуються, носять досить виражений компенсаторний характер, наприклад: компенсація якихось особистих невдач або незадоволеності основною роботою за рахунок різноманітних захоплень у години дозвілля; звернення до світу фантазій, де людина вільна бачити себе в будь-якій значущій для неї якості, втілення якого в реальному житті утруднене.

В цій роботі пропонується використовувати термін «захисний» та «компенсаторний», в контексті психологічних механізмів, як синоніми, задля

запобігання плутанини та неточності в застосуванні визначень. А сам термін «компенсація» розглядати, як різновид захисних механізмів.

Таким чином, серед дослідників немає єдиної точки зору ні на загальну кількість захистів, ні на ступінь їхньої співвіднесеності один з одним, ні навіть на їх чіткі визначення в деяких випадках. Це ускладнює виявлення характеристик захисту та їх ролі у соціально-психічній адаптації індивіда.

Звернемо увагу на декілька визначень психологічного захисту, які наведені у літературі за останній час [24; 25; 38; 69]:

- психічна діяльність, яка спрямована на спонтанне витіснення наслідків психічної травми;
- варіант ставлення особистості хворого до травматичної ситуації або хвороби, яка її вразила;
- механізм адаптивної перебудови сприйняття і оцінки, яка виступає у випадках, коли особистість не може адекватно оцінити почуття стурбованості, викликане внутрішнім або зовнішнім конфліктом і не може впоратися із стресом;
- механізми, які підтримують цілісність свідомості;
- пасивно-захисні форми реагування у патогенній життєвій ситуації;
- механізми, які забезпечують регуляцію, спрямованість поведінки, редуціюють тривогу та емоційну напругу;
- послідовне викривлення когнітивної та афективної складових образу реальної ситуації з метою послаблення емоційної напруги;

Варто зазначити, що люди вкрай рідко використовують лише один механізм захисту – як правило, вони застосовують їх різну сукупність для вирішення конфлікту або ослаблення тривоги.

У широкому контексті психологічний захист спрацьовує тим чи іншим чином при виникненні негативних, психотравмуючих переживань і багато в чому визначає поведінку особистості, яка, в свою чергу, усуває психічний дискомфорт, напругу та тривогу. У сучасних концепціях психотерапії, психологічному захисту відводиться функція подолання почуття

невпевненості у собі, власної неповноцінності, захисту ціннісної свідомості і підтримання стабільної самооцінки та ін. В якості універсальних способів захисту людство винайшло релігію, наркотики, алкоголь, музику, книжки, хобі, спорт, гроші, секс тощо, від чого у людини може формуватись залежність, яка ризикує перейти у патологію.

Відповідно до завдань цього дослідження доцільно розглянути погляди різноманітних авторів на проблему захисту.

Терміни «психологічний захист», «захисні механізми» були вперше застосовані З. Фройдом [72]. Надалі, концепцію механізмів психологічного захисту розширила А. Фройд, зокрема в її роботі «Психологія Я та захисні механізми» [86]. Вона розглядала психологічні захисти як один з механізмів адаптації та інтеграції особистості та вважала, що вони є несвідомі, придбані в процесі розвитку особистості і спрямовані на зменшення тривоги, викликані інтрапсихічним конфліктом. А. Фройд вважала, що захисний механізм ґрунтується на двох типах реакцій: 1) блокуванні вираження імпульсів у свідомій поведінці; 2) спотворення цих імпульсів до такої міри, щоб явна їх інтенсивність помітно знизилася або відхилилася вбік.

Починаючи з З. Фрейда і в наступних роботах дослідників, які вивчають механізми психологічного захисту, часто наголошується, що звичний для особистості в буденних умовах захист, в надзвичайних, екстремальних, критичних, складних життєвих ситуаціях має здатність закріплюватися, набуваючи форму фіксованого психологічного захисту. Це може «загнати всередину» внутрішньоособистісний конфлікт та перетворити його в джерело незадоволення собою або іншими людьми [18].

У вітчизняній психології концепції захисних механізмів також неоднозначні. Серед вітчизняних дослідників найбільший внесок у розробку проблеми психологічного захисту зроблено з позицій теорії установки. Так, вчені підкреслюють, що головне в захисті свідомості від психічної травми, – зниження суб'єктивної значущості травмуючого фактора. Згідно з зазначеним поглядом і на думку деяких інших дослідників – психологічний захист є

нормальним, повсякденно працюючим механізмом людської свідомості [3; 7; 11; 24; 38].

Наша думка повністю узгоджується з цією позицією. Так, як вже було зазначено, підкреслюється велике значення захисту для зняття різноманітної напруги у душевному житті. Згідно з цим поглядом, захист здатний запобігти дезорганізації поведінки людини, що настає не тільки при зіткненні свідомого та несвідомого, а й у разі протиборства між установками, що цілком усвідомлюються. Вважається, що основним у психологічному захисті є перебудова системи установок, спрямована на усунення надмірної емоційної напруги та запобіганні дезорганізації поведінки [69].

Але, існує протилежна думка дослідників, які вважають психологічний захист однозначно непродуктивним та шкідливим засобом вирішення внутрішньо-зовнішнього конфлікту. Серед вчених даного напрямку відома така ідея, що захисні механізми обмежують оптимальний розвиток особистості, її так звану «власну активність», «активний пошук», тенденцію до «персоналізації», «вихід на новий рівень регуляції та взаємодії зі світом» [78]. Поважаємо думку дослідників, але не можемо погодитись з цим підходом, вважаючи його одностороннім.

Розглядаючи проблему опосередкування під час аналізу компенсації почуття неповноцінності, деякими авторами виділено деструктивні та конструктивні заходи захисту. Перші пов'язуються з неусвідомленістю їх суб'єктом, а другі – з усвідомленим прийняттям та регуляцією. Матеріал патології показує: багато симптомів при неврозах, важких соматичних захворюваннях є неусвідомлюваними хворими заходами захисту. Неусвідомлюваний та неконструктивний захист відзначається і у здоровій людини в ситуації фрустрації. Такі симптоми, як негативізм, аутизм, часто є засобами прикриття порушеного спілкування [70].

У ситуаціях, що ускладнюють досягнення поставленої мети чи загрозливих особистісним установкам людини, вона нерідко свідомо вдається до заходів психологічного захисту. До свідомих компенсаторних дій вдаються,

наприклад, хворі на важкі соматичні захворювання. Вони нерідко довільно відсувають усвідомлення своєї хвороби і посилено вдаються до звичної діяльності.

Найбільш переконливими видаються досягнення вітчизняної науки у дослідженні нейрофізіологічної основи захисту. Зокрема, результати психофізіологічних, фармакодинамічних та біоелектричних досліджень здорових людей та осіб, які страждають на психічні розлади. У ході досліджень було повністю підтверджено гіпотезу про нервові механізми зміни усвідомлення зовнішніх явищ під впливом негативних емоцій. Реєстрація біоелектричних і вегетативних реакцій на емоційно значущі стимули, що ще не усвідомлюються суб'єктом, дозволила припустити існування надчутливого механізму, який на підставі інформації, що не досягає рівнів свідомості, здатний оцінити емоціогенне значення подразника, підвищити поріг сприйняття і викликати відповідність [62].

Проблематика захисних механізмів знайшла своє відображення і в дослідженнях стресу. Керуючись принципом гомеостазу, висунутим У. Кенноном, теоретик стресу Г. Сельє дав нове психофізичне обґрунтування комплексної захисної реакції енергетичної системи на життєво значущі зміни у зовнішньому середовищі. У пізніших дослідженнях стресу механізми захисту, як правило, порівнюються з родовою категорією психічної регуляції – механізмами подолання. Останні деякі фахівці визначають як усвідомлені варіанти несвідомих захистів чи усвідомлені поведінкові та інтрапсихічні зусилля щодо вирішення зовнішньо-внутрішніх конфліктів. В інших випадках механізми подолання вважаються родовим поняттям по відношенню до механізмів захисту і включають як несвідомі, так і усвідомлені захисні техніки [45; 46].

Дослідниками стресу робилися спроби інвентаризації механізмів захисту. Заслужують на увагу запропоновані групою Р. Лазаруса параметри класифікації механізмів додання та захисту та диференціації між ними. До них віднесено:

- тимчасову спрямованість;
- інструментальна спрямованість (на оточення чи самого себе);
- функціонально-цільова значимість (чи має механізм функцію відновлення порушених відносин індивіда з оточенням або лише функцію регуляції емоційного стану);
- модус подолання (пошук інформації, реальні дії чи бездіяльність).

Р. Лазарус провів диференціацію непродуктивних методів психологічного захисту, виділивши в одну групу симптоматичні техніки (вживання алкоголю, транквілізаторів, седативних препаратів тощо), а в іншу групу - «інтрапсихічні техніки когнітивного захисту» (ідентифікація, переміщення, придушення, заперечення, реактивна освіта, проекція, інтелектуалізація) [91].

Тим часом, як справедливо зауважив Р. Плутчик, у цій класифікації неправомірно поєднуються власне механізми захисту та детерміновані ними види деструктивної захисної поведінки. Т. Кокс розглядає лише три паліативні форми вирішення стресових ситуацій (переміщення, заперечення, інтелектуалізацію). Д. Берне і Х. Кроне все різноманіття технік з переробки суб'єктивно неприйнятної, що викликає напругу інформації, зводять до одного фундаментального параметра, що представляє дихотомію полюсів континууму «сенсibilізація - репресивність». Репресивна переробка інформації є примітивно структурованою та онтогенетично більш ранньою формою усунення занепокоєння. Інший полюс, сенситивний, більш структурований і варіативний, проте також зараховується до неадекватних форм редукції тривоги.

У дослідженнях стресу було уточнено характеристики ситуацій утворення нових та актуалізації наявних механізмів захисту. Згодом, деякими авторами, їх було позначено терміном «ексквізитні ситуації». Було підтверджено і положення про адаптивну цінність механізмів захисту як специфічних засобів встановлення біологічної, психологічної та поведінкової рівноваги. Реально, збереження гомеостазу на всіх рівнях взаємодії індивіда із

середовищем залежить від здатності до адекватних змін, від лабільності субстанції, що представляє той чи інший рівень: від захисних, пристосованих біохімічних реакцій клітин та органів, через фізіологічне збудження та реакції антиципації, до здатності до зміни психічних образів в умовах реальності, що змінюється [15; 82; 93; 94].

Аналіз літератури з проблеми дозволяє зробити висновок, що на сьогодні існує невелика кількість вдалих спроб інтеграції значної частини теоретичного та емпіричного знання про захисні механізми єдиної концепції.

Однією з найбільш розроблених і повних концепцій психологічного захисту, яка відповідає завданням нашого дослідження, є структурна теорія Р. Плутчика із співавторами. Концепція становить інтерес тому, що пропонує вичерпні теоретичні обґрунтування зародження та функціонування захисних механізмів, дає нове підґрунтя для класифікації останніх і простежує зв'язки між окремими видами захистів і типами клінічної патології та асоціальної поведінки. Визначивши залежність прояву тих чи інших механізмів захисту від етапу вікового розвитку особистості та особливостей конкретних когнітивних процесів, визначивши гіпотетичну шкалу примітивності - зрілості окремих механізмів, – Р. Плутчик побудував їх у певну послідовність, де серед перших виникають механізми, засновані на перцептивних процесах. Саме процеси відчуття, сприйняття та уваги несуть відповідальність за захисти, що пов'язані з неволодінням, нерозумінням інформації (перцептивні захисти). До цієї групи належать механізми заперечення та регресії, а також їх аналоги. Потім виникають захисти, пов'язані з процесами пам'яті, а саме із забуванням інформації (витіснення та придушення). Останніми, у міру розвитку процесів мислення та уяви, формуються найбільш складні та зрілі види захистів, пов'язані з переробкою та переоцінкою інформації (наприклад, раціоналізація). Автор пропонує самостійний метод дослідження деяких (основних, з його точки зору) механізмів психологічного захисту і тим самим робить можливим їхнє експериментальне дослідження [93; 94].

Як вже було зазначено, існують різні погляди щодо кількості та класифікації захисних механізмів. Однак, деякі з цих механізмів визнаються більшістю дослідників, тому ми коротко надаємо характеристику кожному з них:

1. Заперечення – вважається найпримітивнішим механізмом психологічного захисту. Заперечення має на меті відкидання неприйнятних бажань, почуттів, думок та реальності. Люди поводять себе так, ніби проблеми зовсім не існують. Заперечення передбачає інфантильну заміну прийняття оточуючих - увагою з їхнього боку, при цьому, будь-які негативні аспекти цієї уваги блокуються ще на стадії сприйняття, а позитивні, навпаки, допускаються до системи. В результаті людина може безболісно висловлювати почуття прийняття світу і себе самого, але для цього він повинен постійно привертати до себе увагу оточуючих доступними йому способами. Заперечення розглядається як відмова визнавати травмуючу реальність, як спосіб самозбереження, що будує бар'єр на шляху руйнівного проникнення негативних відчуттів у внутрішній світ людини та її систему цінностей. Як правило, цей механізм психологічного захисту частіше використовується дітьми. Дорослі люди задіють заперечення у кризових та травмуючих ситуаціях.

2. Придушення (витіснення) – захисний механізм, при якому неприйнятні почуття чи думки мимовільно усуваються в несвідоме. Як правило, розвивається для стримування емоції страху, прояви якої неприйнятні для позитивного самосприйняття і загрожують потраплянням безпосередньо у залежність від агресора. Страх блокується через забування реального стимулу, а також всіх об'єктів, фактів і обставин, асоціативно пов'язаних з ним. Коли зазначений механізм недостатньо справляється зі зменшенням відчуття тривоги, можуть додаватися інші механізми психологічного захисту, які, в свою чергу, дозволяють тому, що було витіснено, усвідомлюватися, але у викривленому вигляді.

3. Регресія – механізм психологічного захисту, який розвивається в ранньому дитинстві для стримування почуттів невпевненості в собі та страху невдачі, пов'язаних із проявом ініціативи. Регресія передбачає повернення в кризовій/складній/екстремальній ситуації до більш ранніх, інфантильних особистісних реакцій, що виявляються в демонстрації безпорадності, залежності, дитячості поведінки з метою зменшення тривоги та уникнення вимог реальної дійсності. Цей захисний механізм може бути частковим, повним чи символічним та у нормі проявляється в різних іграх, при ситуаціях підвищеної відповідальності, при неприємних подіях, захворюваннях та ін. При патології, регресія виявляється у психічних хворобах.

4. Проекція – розвивається в онтогенезі досить рано, та передбачає приписування іншим людям різноманітних негативних якостей як раціональну основу їхнього неприйняття і самоприйняття на цьому тлі. Розрізняють атрибутивну проекцію (несвідоме відкидання власних негативних якостей та приписування їх оточуючим); раціоналістичну (усвідомлення у себе приписуваних якостей та проектування за формулою «всі так роблять»); компліментарну (інтерпретація своїх реальних чи уявних недоліків як переваг); симілятивну (приписування недоліків за подібністю, наприклад, батько - дитина). Зазначений захисний механізм може виявитись досить шкідливим, тому що призводить до хибної інтерпретації реальності. Як правило, проекція притаманна незрілим особистостям. При патології, цей механізм призводить до галюцинацій та марень.

5. Інтроєкція – механізм психологічного захисту, який є протилежністю проекції та передбачає включення до себе людини чи об'єкта. Зазначений механізм має істотне значення у ранньому розвитку особистості, тому що на його основі відбувається засвоєння батьківських ідеалів та цінностей. Частіше за все інтроєкція включається при ситуації втрати (смерть близької людини та ін.). При дії цього захисного механізму руйнуються відмінності між об'єктом іншої людини та власної особистості, при цьому іноді трапляється так, що замість, наприклад, агресії по відношенню до другого – такі спонукання

перетворюються і направляються на самокритику та самозвинувачення. Подібний розвиток можливий при депресії.

6. Раціоналізація – такий захисний механізм, при якому виправдовуються насправді неприйнятні думки, почуття, поведінка тощо. Раціоналізація вважається найпоширенішим механізмом захисту і допомагає людині зберегти повагу до себе, уникнути провини чи відповідальності.

7. Інтелектуалізація – механізм психологічного захисту, який розвивається в ранньому підлітковому віці й передбачає надмірне використання інтелектуальних ресурсів задля позбавлення від емоційних переживань та почуттів. Як правило, інтелектуалізацію використовують для стримування емоцій очікування або передбачення з остраху пережити розчарування. Утворення механізму прийнято співвідносити з фрустраціями, пов'язаними з невдачами у конкуренції з однолітками. Зазначений механізм психологічного захисту досить тісно пов'язаний з раціоналізацією і передбачає підміну реального переживання почуттів, міркуваннями про них.

8. Компенсація – онтогенетично найпізніший і когнітивно складний захисний механізм, який розвивається і використовується, як правило, для стримування таких почуттів, як смуток, горе з приводу реальної чи уявної втрати, нестачі, недоліків, неповноцінності. Компенсація передбачає спробу виправлення чи знаходження заміни цієї неповноцінності. Цей механізм психологічного захисту вважається універсальним та поділяється на: соціально прийнятну чи неприйнятну компенсацію; пряму чи непрямую.

9. Заміщення (зсув) – це механізм психологічного захисту від неприйнятної або навіть нестерпної ситуації за допомогою перенесення реакції з «недоступного» об'єкта на інший об'єкт – «доступний», або заміни неприйнятної дії на прийнятну. За рахунок такого перенесення відбувається розрядка напруги, створеної незадоволеною потребою. Цей механізм захисту пов'язаний з переадресацією реакції, коли бажаний шлях реагування задоволення певної потреби виявляється закритим, щось, що з виконанням цього бажання, шукає інший вихід. Суттєво, що найбільше задоволення від дії,

що заміщає бажане, виникає тоді, коли їх мотиви близькі, тобто вони розміщені на сусідніх або близьких рівнях мотиваційної системи особистості. Заміщення має дві різні форми: заміщення об'єкта та заміщення потреби. У першому випадку зняття напруги здійснюється шляхом перенесення агресії з більш сильного або значущого об'єкта (що є джерелом гніву) на більш слабкий і доступний об'єкт або на самого себе.

10. Реактивне утворення – захисний механізм, розвиток якого пов'язують із остаточним засвоєнням індивідом «вищих соціальних цінностей». Реактивне утворення передбачає вироблення та підкреслення у поведінці прямо протилежної, гіпертрофованої установки. Таким чином, цей механізм психологічного захисту працює у два етапи: спочатку витісняється неприйнятний об'єкт, а потім посилюється його протилежність.

11. Сублімація – механізм зрілого психологічного захисту, при якому неприйнятні імпульси перекладаються у соціально прийнятну форму, тобто трансформування деструктивної енергії на ресурсну. При виведенні даного захисного механізму на рівень свідомості та опанування ним, людина може самостійно керувати та перетворювати небажані події, почуття, дії, в позитивні, що, в свою чергу, сприятиме розвитку особистості.

Окремої уваги також заслуговує багатовимірна модель «BASIC PH», яка була створена у 1990-х рр. в наслідок тривалого дослідження поведінки людей в стресових ситуаціях, ізраїльським психологом та директором громадського центру запобігання стресу Мулі Лагадом [8]. Дана модель включає в себе як механізми психологічного захисту особистості, так і ресурси, що допомагають людині долати вплив несприятливих ситуацій, та складається з шести параметрів (ресурсних каналів):

1. В – Belief – віра, переконання, цінності, філософія життя; включає звернення до «зовнішніх сил».

2. А – Affect – вираження емоцій та почуттів назовні, здебільшого у вербальній формі.

3. S – Social – потреба бути разом з іншими, що включає: соціальні зв'язки, соціальну підтримку, соціальну приналежність, спілкування.

4. I – Imagination – уява, фантазії, мрії, спогади, творчість та гумор, що, в свою чергу, включає нестандартну поведінку, сарказм.

5. C – Cognitive – усвідомлення, розум, пізнання, когнітивні стратегії; характеризується сильним рівнем самоконтролю та самоаналізу, включенням надмірної раціоналізації.

6. Ph – Physiology – гіперкомпенсація стресу/травми через фізичну активність та тілесні ресурси.

Таким чином, кожна людина має свою унікальну комбінацію даних ресурсів, завдяки яким вона може боротись з кризами та екстремальними ситуаціями.

Так, в процесі постійно повторюваної напруженої психоемоційної ситуації, функцію стабілізації виконують переважно інтрапсихічні захисні механізми, що є водночас і адаптаційним механізмом психічної саморегуляції в конфліктній ситуації.

Аналіз літератури показав, що виникнення механізмів психологічного захисту сприяє ситуації, яка є серйозним випробуванням для людини, в деякій мірі перевищує її внутрішні ресурси, виходить за рамки її актуального розвитку. Проблема психологічного захисту містить у собі центральне протиріччя між прагненням людини зберегти психічну рівновагу і тими втратами, до яких веде надмірне вторгнення захистів. З одного боку, безумовна користь від усіх видів захисту, покликаних знижувати напруженість, що накопичується в душі людини, шляхом спотворення вихідної інформації або відповідної зміни поведінки. З іншого боку, їх надмірне включення не дозволяє особистості усвідомлювати об'єктивну, справжню ситуацію, адекватно та творчо взаємодіяти зі світом.

Таким чином, психологічний захист – це спеціальна система стабілізації особистості, спрямована на забезпечення свідомості від неприємних,

травмуючих переживань, пов'язаних із внутрішніми та зовнішніми конфліктами, станами тривоги та дискомфорту.

Висновки до розділу 1

Таким чином, узагальнюючи вищевикладене, ми визначаємо екстремальну ситуацію, як: незвичайні, незвичні умови існування людини, об'єктивно несприятливі для її психофізіологічної організації і життєдіяльності, та такі, що суб'єктивно сприймаються людиною як загрозові її життю, здоров'ю, благополуччю, цінностям особистості та її цілісності.

Результатом впливу екстремальних ситуацій на людину може стати розвиток різноманітних хворобливих станів – невротичних та психічних розладів, травматичного та посттравматичного стресу. Найбільш екстремальні ситуації можуть зашкодити навіть базові структури всієї особистісної організації та зруйнувати звичний для людини образ світу, а разом із нею і всю систему життєвих координат.

Виникнення механізмів психологічного захисту сприяє ситуації, яка є серйозним випробуванням для людини, в деякій мірі перевищує її внутрішні ресурси, виходить за рамки її актуального розвитку. Проблема психологічного захисту містить у собі центральне протиріччя між прагненням людини зберегти психічну рівновагу і тими втратами, до яких веде надмірне вторгнення захистів. З одного боку, безумовна користь від усіх видів захисту, покликаних знижувати напруженість, що накопичується в душі людини, шляхом спотворення вихідної інформації або відповідної зміни поведінки. З іншого боку, їх надмірне включення не дозволяє особистості усвідомлювати об'єктивну, справжню ситуацію, адекватно та творчо взаємодіяти зі світом.

Вище було зазначено, що існують різні погляди щодо кількості та класифікації захисних механізмів. В даній роботі пропонується використовувати термін «захисний» та «компенсаторний», в контексті психологічних механізмів, як синоніми, задля запобігання плутанини та

неточності в застосуванні визначень. А сам термін «компенсація» розглядати, як різновид захисних механізмів.

Окремо ми виділили багатовимірну модель «BASIC PH», яка була створена ізраїльським психологом Мулі Лагадом. Дана модель включає в себе як механізми психологічного захисту особистості, так і ресурси, що допомагають людині долати вплив несприятливих ситуацій, та складається з шести параметрів (ресурсних каналів): Belief (віра), Affect (емоції), Social (соціальність), Imagination (уява), Cognitive (пізнання, когнітивні стратегії), Physiology (фізіологія). Так, кожна людина має свою унікальну комбінацію даних ресурсів, завдяки яким вона може стабілізувати свій психологічний стан в екстремальних ситуаціях.

У даній роботі при емпіричному дослідженні однією з обраних методик є «Індекс життєвого стилю» Р. Плутчика, Х. Келлермана, Х. Конте, тому ми вважаємо доцільним надалі працювати з тими механізмами, які виділив й описав Р. Плутчик із співавторами (заперечення, придушення, регресія, компенсація, проекція, заміщення, інтелектуалізація, реактивне утворення), а також проводити дослідження в рамках ресурсної моделі «BASIC-PH» М. Лагада.

Таким чином, психологічний захист – це спеціальна система стабілізації особистості, спрямована на забезпечення свідомості від неприємних, травмуючих переживань, пов'язаних із внутрішніми та зовнішніми конфліктами, станами тривоги та дискомфорту.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ОСОБИСТОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

2.1. Організація та методи емпіричного дослідження

Метою даного дослідження є аналіз та порівняння різноманітних захисних та компенсаторних механізмів між чоловіками та жінками в екстремальних ситуаціях.

Завдання дослідження:

1. Сформувати експериментальну вибірку та розділити її на дві групи.
2. Провести опитування в експериментальній вибірці за допомогою авторської анкети.
3. Дослідити механізми психологічного захисту особистості в екстремальних ситуаціях.
4. Дослідити рівень розвиненості ресурсних каналів для подолання складних, екстремальних ситуацій.
5. Дослідити рівень нервово-психологічної напруги в експериментальній вибірці.
6. Дослідити рівень психологічного стресу в експериментальній вибірці.
7. Провести порівняльний аналіз механізмів психологічного захисту та ресурсних каналів між групами експериментальної вибірки (чоловіків та жінок).
8. Обробити результати дослідження та сформувати висновки.

Гіпотеза дослідження – існує припущення, що між показниками механізмів психологічного захисту, які використовує особистість в екстремальних ситуаціях, є відмінності в залежності від статі (чоловіки та жінки).

Опис вибірки дослідження: експериментальна вибірка включає 57 громадян України, які знаходяться в екстремальних ситуаціях, а саме

переживають вплив чи беруть безпосередню участь у військових діях нашої країни з РФ. Серед респондентів 29 осіб чоловічої статі та 28 – жіночої. Вік досліджуваних коливається від 25 - 63 років. Усі учасники були розділені на дві групи за статевою належністю, які умовно ми будемо називати: «ЖІНКИ» (28 осіб) та «ЧОЛОВІКИ» (29 осіб).

У дослідженні було використано наступні методики:

I. *Авторська анкета* (додаток А). Було створено анкету, що включає демографічні та біографічні дані, питання реалізованості в різних сферах життя респондента, суб'єктивна оцінка особистої безпеки та благополуччя, а також впливу на собі військових дій.

II. *Опитувальник «Індекс життєвого стилю» (LSI)*, Р. Плутчик, Х. Келлерман, Х. Конте в адаптації Л. І. Вассермана, О. Ф. Єришева, Є. Б. Клубова (додаток Б), розроблена авторами у 1979 р. Опитувальник використовують для діагностики різноманітних механізмів психологічного захисту та рівня їхньої напруги та складається з 97 тверджень, Експериментатор пропонує респондентам відповісти на висловлювання відповідно до інструкції, що розміщена в опитувачі. Кожне висловлювання вимагає відповіді з 4 варіантів за принципом «вірно-невірно». Вимірюються 8 видів захисних механізмів: витіснення, заперечення, заміщення, компенсація, реактивне утворення, проєкція, інтелектуалізація (раціоналізація) та регресія. Кожному з цих захисних механізмів відповідають від 10 до 14 тверджень, які описують особистісні реакції людини, що виникають у різноманітних ситуаціях. Інструкція та анкета проведення опитування наведена у додатку Б.

Варто підкреслити, що, як було зазначено вище, в даній роботі ми, задля запобігання плутанини в термінології, використовуємо визначення «компенсаторні механізми» як різновид захисних механізмів, далі – компенсація. Зазначений механізм включений в зазначену методику, тому ми не виносимо його в окреме дослідження.

Змістовні характеристики типологій психологічного захисту:

1. Заперечення – механізм психологічного захисту (далі- МПЗ), завдяки якому особистість заперечує або обставини, які викликають тривогу, або якийсь внутрішній імпульс, або саму себе. Іншими словами, інформація, яка викликає турбування та може призвести до конфлікту, не сприймається. Мається на увазі конфлікт, який виникає при проявленні мотивів, що суперечать основним переконанням особистості, або інформація, яка загрожує її самозбереженню, самоповазі чи соціальному статусу. Виходячи з досвіду, заперечення як механізм психологічного захисту реалізується при конфліктах будь-якого роду та характеризується зовні виразним спотворенням сприйняття дійсності.

2. Придушення – МПЗ, завдяки якому неприйнятні особистості імпульси: бажання, думки, почуття, які викликають тривогу, стають несвідомими. На думку більшості дослідників, цей механізм є основою інших захисних механізмів особистості. Витіснені (придушені) імпульси, не знаходячи виходу назовні, все одно зберігають свої емоційні та психовегетативні компоненти. Саме тому потяги, які витісняються, можуть виявлятися в невротичних чи психофізіологічних симптомах. Як показують дослідження та клінічний досвід, найчастіше витісненими виявляються різноманітні властивості, особистісні якості та вчинки, що не роблять особистість привабливою у власних очах себе та в очах інших. Варто підкреслити, що психотравмуючі обставини або небажана інформація дійсно витісняється зі свідомості людини, хоча зовні це може виглядати як активна протидія спогадам та самоаналізу. В опитувальнику, до цієї шкали автори включили менш відомий механізму психологічного захисту - ізоляцію. При ізоляції, психологічна травма та емоційно-підкріплений досвід індивіда може бути усвідомлений, але лише на когнітивному рівні, ізольовано від афекту тривоги.

3. Регресія – такий МПЗ, за допомогою якого особистість у своїх поведінкових реакціях прагне уникнути тривоги шляхом переходу на більш ранні стадії розвитку лібідо. Використання більш простих та звичних

поведінкових стереотипів суттєво збіднює загальний (потенційно можливий) арсенал переживання конфліктних ситуацій. До цього механізму належить і згадуваний у літературі захист - «реалізація у дії», при якому несвідомі бажання чи конфлікти прямо виражаються у діях, що перешкоджають їх усвідомленню. Імпульсивність і слабкість емоційно-вольового контролю, властива психопатичним особистостям, визначаються актуалізацією саме цього механізму захисту на загальному тлі зміни мотиваційно-потрібної сфери у бік їх більшої спрощеності та доступності.

4. Компенсація – цей механізм психологічного захисту часто поєднують з ідентифікацією. Він проявляється у спробах знайти відповідну заміну реального чи уявного недоліку, дефекту нестерпного почуття – якоюсь іншою якістю, найчастіше за допомогою фантазування чи присвоєння собі властивостей, переваг, цінностей, поведінкових характеристик іншої особистості. Як правило, це відбувається за необхідності уникнути конфлікту з цією особистістю та підвищення почуття самодостатності. При цьому запозичені переконання, цінності чи думки приймаються без аналізу та переструктурування і тому не стають частиною особистості. Ряд авторів обґрунтовано вважають, що компенсацію можна розглядати як одну з форм захисту від комплексу неповноцінності. Люди, в яких компенсація є найбільш характерним типом психологічного захисту, часто виявляються мрійниками, які шукають ідеали у різних сферах життєдіяльності.

5. Проекція – в основі даного МПЗ лежить процес, за допомогою якого неусвідомлювані та неприйнятні для особистості почуття та думки локалізуються зовні, приписуються іншим людям і таким чином стають вторинними.

6. Заміщення – форма психологічного захисту, яка проявляється в розрядці пригнічених емоцій (як правило, ворожості, гніву), які прямують на об'єкти, що становлять меншу небезпеку або доступніші, ніж ті, що викликали негативні емоції та почуття. У більшості випадків заміщення дозволяє зняти

емоційну напругу, що виникла під впливом складної ситуації, але не призводить до полегшення або досягнення поставленої мети.

7. Інтелектуалізація – захисний механізм, який часто позначають поняттям «раціоналізація». Автори методики об'єднали ці два поняття, хоча їхнє сутнісне значення дещо відрізняється. Так, дія інтелектуалізації проявляється у заснованому на фактах надмірно «розумовому» способі подолання конфліктної чи фруструючої ситуації без переживань. Інакше кажучи, особистість припиняє переживання, викликані неприємною чи суб'єктивно неприйнятною ситуацією за допомогою логічних установок і маніпуляцій навіть за наявності переконливих доказів на користь протилежного. При раціоналізації особистість створює логічні (псевдорозумні), але пристойні обґрунтування своєї чи чужої поведінки, дій чи переживань, викликаних причинами, які вона (особистість) не може визнати через загрозу втрати самоповаги. У цьому способі захисту нерідко спостерігаються очевидні спроби знизити цінність недоступного особистості досвіду. Так, опинившись у ситуації конфлікту, людина захищає себе від її негативної дії шляхом зниження значущості для себе та інших причин, що викликали цей конфлікт або психотравмуючу ситуацію. У шкалу інтелектуалізації - раціоналізації була включена і сублімація, як МПЗ, у якому витіснені бажання і почуття гіпертрофовано компенсуються іншими, відповідними вищим соціальним цінностям, що сповідаються особистістю.

8. Реактивні утворення – вид психологічного захисту, що нерідко ототожнюють із гіперкомпенсацією. Особистість запобігає виразу неприємних або неприйнятних для неї думок, почуттів чи вчинків шляхом перебільшеного розвитку протилежних прагнень. Інакше кажучи, відбувається трансформація внутрішніх імпульсів в їх протилежність. Наприклад, жалість чи турботливість можуть розглядатися як реактивні утворення по відношенню до несвідомої черствості, жорстокості чи емоційної байдужості.

III. *Опитувальник «BASIC PH-36»* М. Лагада, М. Дорона в перекладі українською мовою «Центром кризової інтервенції» (додаток В), створений

для вимірювання шести ресурсних каналів, які використовує людина для подолання складних життєвих ситуацій:

1. В – Belief – віра, переконання, цінності, філософія життя, звернення до «зовнішніх сил». Тобто, джерело сил для боротьби із складнощами людина бачить у сенсі життя, системі життєвих цінностей, місії, віри в Бога, людей чи саму себе.

2. А – Affect – пряме чи опосередковане вираження емоцій та почуттів назовні, здебільшого у вербальній формі: наприклад, ведення щоденника, висловлювання їх у якийсь арт-спосіб (малюнки, спів, музика) тощо.

3. S – Social – потреба бути разом з іншими, що включає: соціальні зв'язки, соціальну підтримку, соціальну приналежність, спілкування, можливість знаходитись серед людей, допомагати іншим, почувати себе частиною системи, організації тощо.

4. I – Imagination – уява, фантазії, мрії, спогади, творчість та гумор, що, в свою чергу, включає нестандартну поведінку, сарказм.

5. С – Cognitive – усвідомлення, розум, пізнання, когнітивні стратегії; характеризується сильним рівнем самоконтролю та самоаналізу, включенням надмірної раціоналізації.

6. Ph – Physiology – гіперкомпенсація стресу/травми через фізичну активність, навантаження та інші тілесні ресурси.

На кожне твердження в опитувальнику надається відповідь у діапазоні:

0 – ніколи (не користуюсь цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією);

1 – рідко;

2 – іноді;

3 – періодично;

4 – часто;

5 – майже завжди;

6 – завжди.

Отримані бали переносяться у таблицю, що наведена нижче тестового матеріалу, та підраховуються по вертикалі у кожній з шести колонок. Чим більша сума балів, тим більш розвиненим є відповідний ресурсний канал:

До 9 б – низькі показники, ресурс не працює;

10-18 – середні показники, помірно розвинений ресурс;

19-30 – високі показники, сильно розвинений, домінуючий ресурс, на який потрібно спиратись;

30+ - дуже високі показники, ресурс допомагає виходити з найбільш складних ситуацій.

IV. *Опитувальник нервово-психічної напруги (НПН)* Т. А. Немчина (додаток Г), призначений для вимірювання ступеня виразності нервово-психічної напруги. Опитувальник містить 30 основних характеристик стану нервово-психічної напруги, розділених на три ступеня напруженості. За змістом всі ознаки також розділені на три групи:

- Перша група відображає наявність фізичного дискомфорту і неприємних відчуттів з боку соматичних систем організму.

- Друга група відображає наявність або відсутність психічного дискомфорту і скарг з боку нервово-психічної сфери.

- Третя група описує загальні характеристики нервово-психічної напруги: частоту, тривалість, генералізованість і ступінь вираженості стану.

Підрахунок балів проводиться шляхом їх підсумовування, при цьому за позначку (+), поставлену проти пункту «а», нараховується 1 бал, проти пункту «б» – 2 бали і проти пункту «в» – 3 бали. Мінімальна кількість балів, яку можна набрати, дорівнює 30, а максимальна – 90.

Результати опитування:

- Слабка - «детензивна» - нервово-психічна напруга: від 30 до 50 балів;

- Помірна - «інтенсивна»: від 51 до 70 балів;

- Надмірна або «екстенсивна»: від 71 до 90 балів.

V. *Шкала психологічного стресу PSM - 25* (Шкала Лемура – Тесье - Філіона) (додаток Д), в адаптації Н. Є. Водопьянної,

створена для виміру стресових відчуттів за соматичними, поведінковими та емоційними ознаками у Франції в 1991 р. Опитувальник складається з 25 тверджень, що характеризують психофізіологічні особливості переживання людиною стресу. Респондент повинен оцінити власний стан за останній тиждень за допомогою 8 - бальної шкали. Цифри від 1 до 8 означають частоту переживань:

- 1 – ніколи;
- 2 – вкрай рідко;
- 3 – рідко;
- 4 – нечасто;
- 5 – іноді;
- 6 – часто;
- 7 – дуже часто;
- 8 – постійно.

Далі, підраховується сума балів з усіх питань - інтегральний показник рівня психологічного стресу, чим вона більше, тим вище рівень стресу респондента. Шкала оцінок:

- менше 100 балів - низький рівень стресу, який свідчить про стан психологічної адаптованості;
- 100 - 154 балів - середній рівень стресу;
- більше 155 балів - високий рівень стресу, що свідчить про стан дезадаптації та психологічного дискомфорту.

Методи математично-статистичної обробки даних:

- методи описової статистики (мінімум, максимум, середнє, мода, медіана, дисперсія, стандартне відхилення та ін.);
- метод непараметричної статистики: t-критерій Стьюдента.

Процедура дослідження: дослідження проводилось на протязі лютого-березня 2023 року в змішаному форматі (онлайн та офлайн-форматах). Учасникам було запропоновано пройти комплекс вищезазначених методик за необмежений час. Після отримання результатів діагностики, проведено

статистичний аналіз задля порівняння виявлених механізмів психологічного захисту та ресурсних каналів в двох експериментальних групах й сформовано належні висновки.

Етапи дослідження:

1. Формування експериментальної вибірки дослідження та розділення її на дві групи.

2. Діагностичне обстеження респондентів для виявлення соціально-демографічних характеристик (анкетування), виявлення провідних механізмів психологічного захисту («Індекс життєвого стилю» (LSI) Р. Плутчик, Х. Келлерман, Х. Конте), провідного ресурсного каналу («BASIC RH-36» М. Лагада, М. Дорон), рівня нервово-психічної напруги («Шкала нервово-психічної напруги» (НПН) Т. А. Немчин), рівня психологічного стресу («Шкала психологічного стресу PSM-25» (Шкала Лемура - Тесье - Філліона).

3. Виявлення рівня психологічного стресу та нервово-психічної напруги в обидвох групах респондентів.

4. Аналіз та порівняння показників механізмів психологічного захисту між двома експериментальними групами: «ЖІНКИ» та «ЧОЛОВІКИ». Для цього було використано: методи описової статистики (мінімум, максимум, середнє, мода, медіана, дисперсія, стандартне відхилення), метод непараметричної статистики, а саме t-критерій Стьюдента.

5. Аналіз та порівняння показників розвитку ресурсних каналів між двома експериментальними вибірками: «ЖІНКИ» та «ЧОЛОВІКИ», з використанням: методи описової статистики (мінімум, максимум, середнє, мода, медіана, дисперсія, стандартне відхилення), метод непараметричної статистики t-критерій Стьюдента

5. Формулювання висновків дослідження.

6. Створення рекомендацій щодо психологічної допомоги особистості в подоланні наслідків складних та екстремальних ситуацій.

7. Формулювання загальних висновків та оформлення кваліфікаційної роботи.

2.2. Результати емпіричного дослідження механізмів психологічного захисту особистості в екстремальних ситуаціях

Для порівняння показників механізмів психологічного захисту особистості в екстремальних ситуаціях, було сформовано дві групи експериментальної вибірки, які складаються з 29 чоловіків (група «ЧОЛОВІКИ») та 28 жінок (група «ЖІНКИ»), громадян України, які стали жертвами або беруть безпосередню участь у військових діях України з РФ, вік респондентів коливається від 25-63 років.

Шляхом емпіричного дослідження було отримано наступні дані:

1. За опитувальником *«Шкала нервово-психічної напруги»* (в подальшому НПН) отримані такі статистичні показники представлені в таблиці 2.1.

Отримані результати свідчать про те, що в обидвох групах, «ЖІНКИ» та «ЧОЛОВІКИ», спостерігаються майже однакові середні значення нервово-психічної напруги, а саме 64,7 б. та 64,5 б., які відповідають помірному (середньому) рівню нервово-психологічної напруженості. Такі показники, можуть означати те, що, загалом, респонденти переживають помірний дискомфорт на фізичному й психічному рівнях, знаходяться у стані активізації на когнітивному, емоційному й соматичному рівнях, та готові до певної діяльності.

Беручи до увагу екстремальні умови, в яких знаходяться респонденти, такі результати можна вважати позитивними, тому що свідчать про успішну адаптацію до зовнішніх умов та ефективну роботу психологічного захисту від несприятливих почуттів. Але варто зауважити, що особи, які знаходяться в такому стані, при появі нових чи погіршенні існуючих несприятливих умов, не завжди можуть адекватно реагувати на подібні тригери та, як наслідок, стає можливим перехід у стан надмірно підвищеної нервово-психічної напруги, що може призвести до дезорганізації психічного й фізичного стану.

**Результати описової статистики даних за опитувальником
«Шкала нервово-психічної напруги» (НПН)**

	«ЖІНКИ»	«ЧОЛОВІКИ»
Середнє	64,7	64,5
Стандартна помилка	3,36	2,88
Медіана	65,5	68
Мода	81	90
Стандартне відхилення	17,78	15,51
Дисперсія вибірки	316,47	240,68
Екссес	-1,327	-0,705
Асиметричність	-0,193	-0,324
Інтервал	55	56
Мінімум	35	34
Максимум	90	90
Сума	1814	1871
Рахунок	28	29
Найбільший	90	90
Найменший	35	34
Рівень надійності(95,0%)	6,89	5,90

2. За опитувальником «Шкала психологічного стресу PSM-25» (Шкала Лемура-Тесье-Філіона) (в подальшому PSM-25) отримані такі статистичні показники представлені в таблиці 2.2.

**Результати описової статистики даних за опитувальником
«Шкала психологічного стресу PSM-25»**

	«ЖІНКИ»	«ЧОЛОВІКИ»
Середнє	123,4	120,8
Стандартна помилка	8,4	9,4
Медіана	127,5	125
Мода	147	147
Стандартне відхилення	44,9	51,0
Дисперсія вибірки	2017,1	2602,0
Екссес	-0,637	-1,209
Асиметричність	-0,401	-0,347
Інтервал	156	164
Мінімум	36	29
Максимум	192	193
Сума	3457	3504
Рахунок	28	29
Найбільший	192	193
Найменший	36	29
Рівень надійності(95,0%)	17,415	19,403

Вищезазначені результати свідчать про те, що в групах «ЖІНКИ» та «ЧОЛОВІКИ», спостерігаються подібні середні значення за шкалою психологічного стресу, а саме 123,4 б. та 120,8 б., які відповідають середньому рівню психологічного стресу. Такі показники говорять про те, що у респондентів в житті присутній стрес, він створює певний дискомфорт і досліджуванні характеризуються помірним рівнем регуляції в стресових ситуаціях.

Слід звернути увагу, що особистості з середнім рівнем стресу, можуть витримувати певні зміни, але при помірному рівні регуляції в стресових

ситуаціях вони не завжди правильно й адекватно поведуться за таких обставин. І, як було зазначено вище, при надмірному перенавантаженні стресовими ситуаціями, можуть трапитись випадки, коли незначні події суттєво порушують емоційну рівновагу людини.

3. За опитувальником «Індекс життєвого стилю» Р. Плутчика зі співавторами, (далі - LSI) отримані наступні статистичні дані, представлені в таблиці 2.3 за групою «ЖІНКИ», таблиці 2.4 – група «ЧОЛОВІКИ».

Отримані результати свідчать про те, що в групі «ЖІНКИ» середні показники за усіма механізмами психологічного захисту знаходяться приблизно на одному, середньому рівні вираженості. Можна виділити механізм інтелектуалізації (64,85), який має найбільший середній показник. Такий результат може свідчити про те, що жінки, які загалом схильні до сильнішого прояву емоцій в повсякденному житті, в екстремальних ситуаціях, навпаки, схильні до надмірно «розумового» способу подолання ситуації. Інакше кажучи, особистість припиняє переживання, викликані неприємною чи суб'єктивно неприйнятною ситуацією за допомогою логічних установок і маніпуляцій. Так, опинившись у ситуації конфлікту, людина захищає себе від її негативної дії шляхом зниження її значущості для себе та інших причин, що викликали цей конфлікт або психотравмуючу ситуацію. У шкалу інтелектуалізації - раціоналізації була включена і сублімація – механізм психологічного захисту, в якому витіснені бажання і почуття гіпертрофовано компенсуються іншими, відповідними вищим соціальним цінностям, яких притримується особистість.

Результати описової статистики даних за опитувальником «Індекс життєвого стилю» (LSI)

«ЖІНКИ»

	<i>Заперечен- ня</i>	<i>Придушен- ня</i>	<i>Регре- сія</i>	<i>Компенса- ція</i>	<i>Проек- ція</i>	<i>Заміщен- ня</i>	<i>Інтелектуалі- зація</i>	<i>Реактивне утворення</i>
Середнє	60,92	50,1	59,78	57,85	50,5	57,78	64,85	53,57
Стандартна помилка	5,46	6,79	6,37	6,02	5,52	6,03	5,37	6,06
Медіана	58	58	57	60	46	69	66	50
Мода	58	8	100	20	69	15	66	20
Стандартне відхилення	28,92	35,94	33,73	31,89	29,21	31,93	28,43	32,11
Дисперсія вибірки	836,4	1291,7	1138,0	1017,4	853,5	1019,5	808,71	1031,2
Екссес	-0,74	-1,7	-1,64	-1,53	-0,67	-1,23	-0,85	-1,43
Асиметричність	-0,4	0,05	-0,08	-0,1	0,15	-0,41	-0,55	0,27
Інтервал	92	92	86	90	93	93	92	90
Мінімум	8	8	14	10	7	7	8	10
Максимум	100	100	100	100	100	100	100	100
Сума	1706	1403	1674	1620	1414	1618	1816	1500
Рахунок	28	28	28	28	28	28	28	28
Рівень надійності (95,0%)	11,21	13,93	13,08	12,36	11,32	12,38	11,02	12,45

Результати описової статистики даних за опитувальником «Індекс життєвого стилю» (LSI)

«ЧОЛОВІКИ»

	<i>Заперечення</i>	<i>Придушення</i>	<i>Регресія</i>	<i>Компенсація</i>	<i>Проекція</i>	<i>Заміщення</i>	<i>Інтелектуалізація</i>	<i>Реактивне утворення</i>
Середнє	51,27	59,31	60,6	56,89	48,72	45,03	60,41	45,86
Стандартна помилка	6,26	6,41	5,33	6,39	5,91	5,86	6,29	5,77
Медіана	30	66	71	70	46	46	75	40
Мода	30	100	85	100	100	23	100	10
Стандартне відхилення	33,71	34,53	28,7	34,44	31,83	31,57	33,91	31,11
Дисперсія вибірки	1136,6	1192,9	824,5	1186,4	1013,7	997,03	1150,39	967,98
Ексцес	-1,65	-1,7	-0,85	-1,62	-0,98	-0,75	-1,33	-1,18
Асиметричність	0,35	-0,10	-0,5	-0,06	0,54	0,59	-0,4	0,38
Інтервал	92	92	93	90	93	93	92	90
Мінімум	8	8	7	10	7	7	8	10
Максимум	100	100	100	100	100	100	100	100
Сума	1487	1720	1759	1650	1413	1306	1752	1330
Рахунок	29	29	29	29	29	29	29	29
Рівень надійності (95,0%)	12,82	13,13	10,9	13,1	12,11	12,01	12,9	11,83

Найнижчі показники у даній групі виявились за механізмами проєкції (50,5) та придушення (50,1). Тобто, можна казати про те, що жінки менш схильні витіснити неприйнятні для них імпульси та події на рівень несвідомого (придушення), що зберігає можливість об'єктивно оцінити життєві обставини. В опитувальнику, до цієї шкали автори включили менш відомий механізму психологічного захисту - ізоляцію. При ізоляції, психотравмуючий та емоційно-підкріплений досвід індивіда може бути усвідомлений, але на когнітивному рівні, ізолювано від афекту тривоги. Так само, жінки менш схильні до проєктування неусвідомлюваних та неприйнятних для особистості почуттів і думок назовні, приписувати їх іншим людям.

Вищезазначені результати свідчать про те, що в групі «ЧОЛОВІКИ», так само, середні показники за усіма механізмами психологічного захисту знаходяться приблизно на одному, середньому рівні вираженості. Найбільші середні показники мають такі механізми психологічного захисту, як регресія (60,6) та інтелектуалізація (60,41). Подібні результати можуть казати про те, що чоловіки, так само більше схильні створювати логічні обґрунтування своєї чи чужої поведінки, дій чи переживань, викликаних причинами, які особистість не може визнати через загрозу втрати самоповаги. У цьому способі захисту нерідко спостерігаються очевидні спроби знизити цінність недоступного особистості досвіду. Так, опинившись у ситуації конфлікту, людина захищає себе від її негативної дії шляхом зниження значущості для себе та інших причин, що викликали цей конфлікт або психотравмуючу ситуацію. При цьому, збільшені показники механізму регресії свідчать про те, що особистість у своїх поведінкових реакціях прагне уникнути тривоги шляхом переходу на більш ранні стадії розвитку. Використання більш простих та звичних поведінкових стереотипів суттєво збіднює загальний арсенал переживання конфліктних ситуацій. До цього механізму належить і згадуваний у літературі захист - «реалізація у дії», при якому несвідомі бажання чи конфлікти прямо виражаються у діях, що перешкоджають їх

усвідомленню. Таким чином, в групі чоловіків перші ланки займають майже протилежні один одному механізми.

За механізмами заміщення (45,03) та реактивного утворення (45,86) у даній групі виявлено найнижчі показники. Зважаючи на це, можна припустити, що респонденти менш схильні до розрядки пригнічених емоцій (як правило, ворожості, гніву) на об'єкти, що становлять меншу небезпеку або доступніші, ніж ті, що насправді викликали негативні емоції та почуття (заміщення). А також запобігати виразу неприємних або неприйнятних думок, почуттів чи вчинків шляхом перебільшеного розвитку протилежних прагнень (реактивне утворення). Інакше кажучи, трансформувати свої внутрішні імпульси на їх протилежність.

4. За опитувальником «BASIC PH-36» М. Лагада отримані наступні статистичні дані, представлені в таблиці 2.5 за групою «ЖІНКИ», таблиці 2.6 – група «ЧОЛОВІКИ».

Отримані результати свідчать про те, що в групі «ЖІНКИ» середні показники за усіма ресурсними каналами знаходяться приблизно на одному, високому рівні вираженості. Можна виділити канал I – imagination, тобто уяви (24,46), який має найбільший середній показник. Такий результат може свідчити про те, що жінки в екстремальних ситуаціях схильні знаходити «порятунок» у творчому потенціалі та креативності, шукати і знаходити рішення у фантазіях, уявляти змінене майбутнє чи минуле, нестандартно сприймати реальні події. Також можуть допомагати зменшити вплив негативних переживань спогади про радісні та щасливі моменти. Так само, ефективним інструментом є почуття гумору.

**Результати описової статистики даних за опитувальником
«BASIC PH-36»
«ЖІНКИ»**

	<i>B</i>	<i>A</i>	<i>S</i>	<i>I</i>	<i>C</i>	<i>PH</i>
Середнє	19,03	15,17	20,39	24,46	20,25	20,85
Стандартна помилка	1,66	1,28	1,84	1,38	1,76	1,86
Медіана	17,5	13,5	21	26	21	24,5
Мода	12	10	27	29	10	31
Стандартне відхилення	8,7	6,7	9,7	7,3	9,3	9,8
Дисперсія	77,2	46,2	95,8	53,9	87,3	96,9
Ексцес	-0,89	1,75	-1,27	-0,04	-1,53	-1,57
Асиметричність	0,4	1,12	-0,01	-0,63	0,04	-0,35
Інтервал	30	30	30	30	30	28
Мінімум	6	6	6	6	6	6
Максимум	36	36	36	36	36	34
Сума	533	425	571	685	567	584
Рахунок	28	28	28	28	28	28

Найменші показники виявлені за параметром *A* – affect (15,17), що відповідає достатньому рівню розвиненості даного ресурсного каналу. Таким чином, ми можемо казати про те, що жінки в екстремальних ситуаціях менше схильні до прояву власних емоцій та почуттів назовні, словесно, письмо чи в інших прийнятних формах.

**Результати описової статистики даних за опитувальником
«BASIC PH-36»
«ЧОЛОВІКИ»**

	<i>B</i>	<i>A</i>	<i>S</i>	<i>I</i>	<i>C</i>	<i>PH</i>
Середнє	22,68	17,65	19,89	21,06	20,86	24,2
Стандартна помилка	1,6	1,5	1,8	1,7	1,8	1,4
Медіана	25	16	20	20	24	26
Мода	14	21	10	14	12	28
Стандартне відхилення	8,6	8,2	9,8	9,2	10	7,6
Дисперсія	74,3	67,8	97,9	84,8	101,9	57,8
Ексцес	-1,19	-0,47	-1,5	-0,96	-1,6	0,32
Асиметричність	-0,29	0,64	0,001	-0,09	-0,02	-0,83
Інтервал	30	30	30	30	30	30
Мінімум	6	6	6	6	6	6
Максимум	36	36	36	36	36	36
Сума	658	512	577	611	605	702
Рахунок	29	29	29	29	29	29

Вищезазначені результати свідчать про те, що в групі «ЧОЛОВІКИ», так само, середні показники за усіма ресурсними каналами знаходяться здебільшого на одному, високому ступені вираженості. Найбільший середній показник має параметр PH - physiology (24,2). Подібні результати можуть казати про те, що чоловіки, більше схильні компенсувати неприйнятні почуття через фізичну активність. Зазначений ресурс включає різноманітні фізичні дії чи навантаження (зарядка, силові вправи, прогулянка тощо), а також тілесні практики (м'язова релаксація, дихальні вправи, масаж та ін.), що, в свою чергу,

дозволяє обдумувати та переживати складну ситуацію в неформальному форматі.

Найменший результат виявлено за показником A – affect (17,65), що відповідає достатньому рівню розвиненості даного ресурсного каналу, так само як і у жінок. Таким чином, ми можемо казати про те, що чоловіки з нашої експериментальної вибірки в екстремальних ситуаціях також менше схильні до прояву власних емоцій та почуттів назовні, словесно, письмо чи в інших прийнятних формах.

2.3. Аналіз та порівняння результатів емпіричного дослідження

Провівши дослідження за методикою «Індекс життєвого стилю» (LSI) між групами «ЖІНКИ» та «ЧОЛОВІКИ», визначивши середні значення результатів за кожним механізмом психологічного захисту, ми порівнюємо отриманні показники між експериментальними групами.

Для початку, на рисунку 2.1 зобразимо отриманні значення у вигляді діаграми.

Так, візуально ми спостерігаємо вищі показники за механізмом заперечення у жінок, аніж чоловіків ($60,9 > 50,2$); придушення більш виражено в чоловіків ($50,1 < 59,3$); за механізмом заміщення показники більше у жінок ($57,7 > 45$); та реактивне утворення більш виражено у жінок ($53,5 > 45,8$). Інші показники знаходяться майже на одному рівні між двома групами.

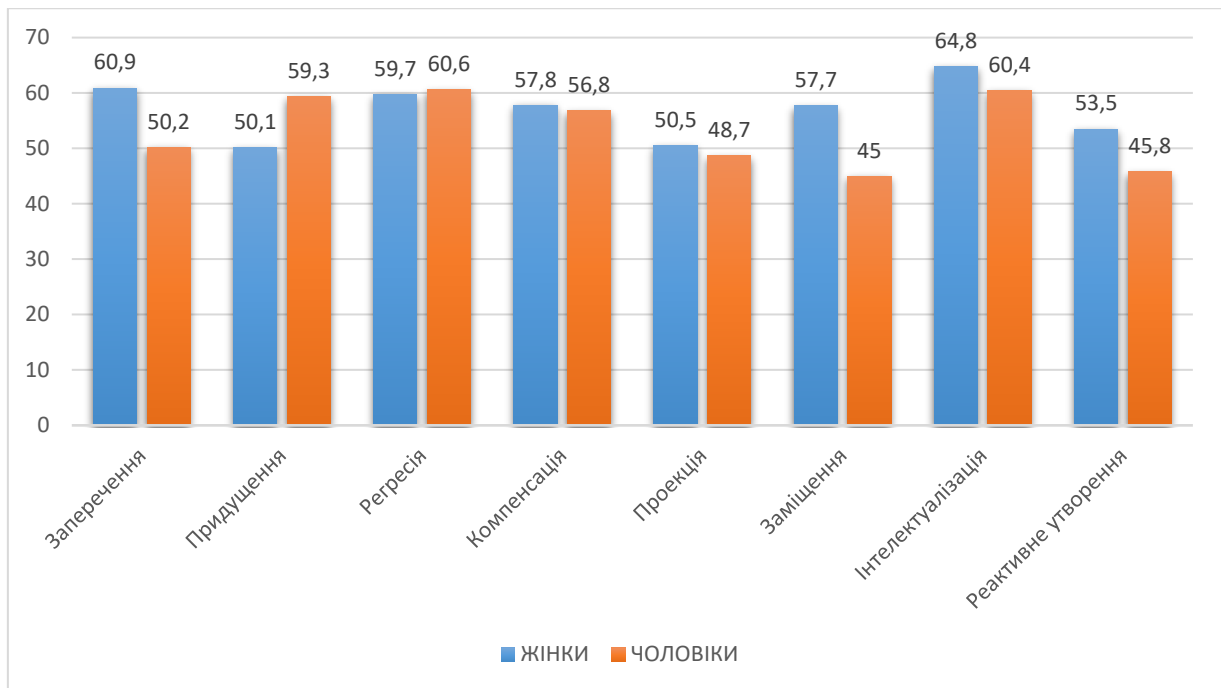


Рисунок 2.1 Порівняння середніх значень за методикою «Індекс життєвого стилю»

Для перевірки наявності статистично значимих відмінностей між групами жінок та чоловіків, ми виконали статистичний розрахунок за допомогою t-критерія Стьюдента і отримали наступні значення (табл. 2.7).

Таблиця 2.7.

**Розрахунок параметрів за допомогою t-критерія Стьюдента
за результатами методики «Індекс життєвого стилю»**

	$t_{\text{емп.}}$	$t_{0.01}$	$t_{0.05}$
Заперечення	1.16	2.67	2.0041
Придушення	-0.98	2.67	2.0041
Регресія	-0.15	2.67	2.0041
Компенсація	0.11	2.67	2.0041
Проекція	0.22	2.67	2.0041
Заміщення	1.52	2.67	2.0041
Інтелектуалізація	0.54	2.67	2.0041
Реактивне утворення	0.92	2.67	2.0041

Таким чином, провівши аналіз і порівняння механізмів психологічного захисту між групами «ЖІНКИ» та «ЧОЛОВІКИ», за допомогою t-критерія Стьюдента, можемо зробити висновок, що статистично значимих відмінностей між результатами двох груп немає.

Далі, було проведено опитування за методикою «BASIC PH-36» між зазначеними групами, визначено середні значення результатів за кожним ресурсним каналом та порівняно отриманні показники між експериментальними групами.

Так само, для початку, на рисунку 2.2, ми зобразимо отриманні значення у вигляді діаграми.

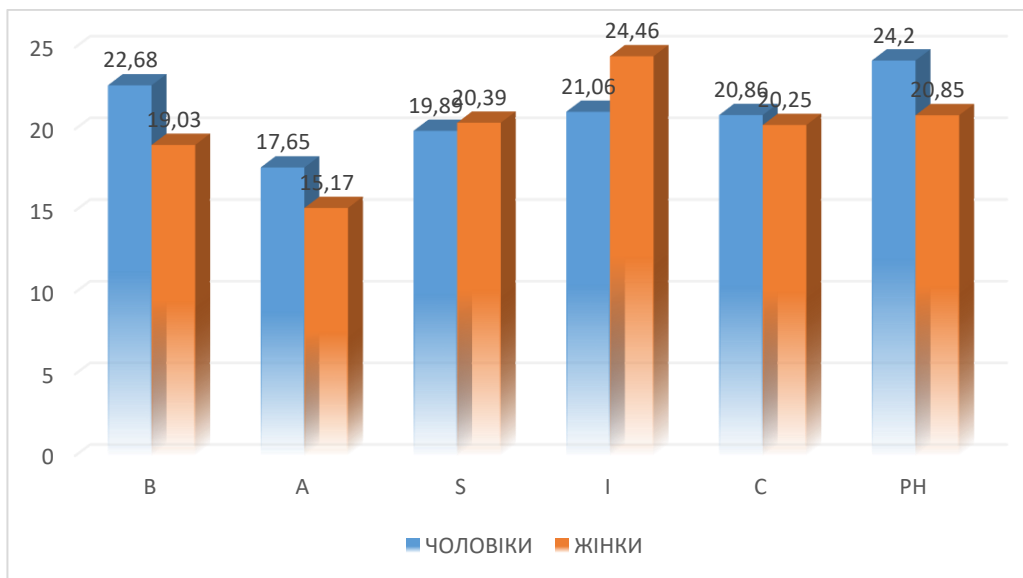


Рисунок 2.2 Порівняння середніх значень за методикою «BASIC PH-36»

Так, можемо бачити, що у чоловіків більші показники за каналами Belief (22,6 > 19,03); Affect (17,6 > 15,1);, Physiology (24,2 > 20,8), а у жінок більше переважає канал Imagination (24,46 > 21,06), аніж у чоловіків. Інші показники знаходяться майже на одному рівні між двома групами.

Далі, для перевірки наявності статистично значимих відмінностей між групами жінок та чоловіків, ми також виконали статистичний розрахунок за допомогою t-критерія Стьюдента і отримали наступні значення (табл. 2.8).

**Розрахунок параметрів за допомогою t-критерія Стьюдента
за методикою «BASIC PH-36»**

	$t_{emp.}$	$t_{0.01}$	$t_{0.05}$
B	-1.58	2.67	2.0041
A	1.24	2.67	2.0041
S	0.19	2.67	2.0041
I	1.54	2.67	2.0041
C	-0.24	2.67	2.0041
PH	1.43	2.67	2.0041

Так, провівши аналіз і порівняння показників між групами «ЖІНКИ» та «ЧОЛОВІКИ», за параметрами ресурсних каналів особистості за допомогою t-критерія Стьюдента, також робимо висновок, що статистично значимих відмінностей між результатами двох груп немає.

Таким чином, гіпотезу про існування відмінностей між показниками механізмів психологічного захисту, які використовує особистість в екстремальних ситуаціях, є відмінності в залежності від статі (чоловіки та жінки), можна вважати спростованою, завдання вирішеними, мету досягнутою.

Висновки до розділу 2

Підсумовуючи викладений матеріал щодо емпіричного дослідження механізмів психологічного захисту особистості в екстремальних ситуаціях, можна зробити наступні висновки.

1. Результати проведеного дослідження дозволяють стверджувати, що за шкалою нервово-психічної напруженості загалом отримано середній рівень у респондентів. Особи, що мають подібні показники, переживають помірний дискомфорт на фізичному й психічному рівнях, знаходяться у стані активізації на когнітивному, емоційному й соматичному рівнях, та готові до певної

діяльності, мають помірну адаптацію до зовнішніх умов та успішну роботу психологічного захисту від несприятливих почуттів. Але варто зауважити, що особа, яка знаходиться в такому стані, при появі нових чи погіршенні існуючих несприятливих умов, не завжди може адекватно реагувати на подібні тригери.

2. Щодо результатів рівня психологічного стресу, то середній бал також свідчить про середній рівень стресу у респондентів. Такі показники говорять про те, що у досліджуваних в житті присутній стрес, який створює певний дискомфорт. Звертаємо увагу, що особистості з середнім рівнем стресу, можуть витримувати певні зміни, але при помірному рівні регуляції в стресових ситуаціях вони не завжди правильно і адекватно поведуться в таких умовах.

3. Отримані показники за опитувальником «Індекс життєвого стилю» Р. Плутчика зі співавторами свідчать про наступні результати. Варто підкреслити, що, як було зазначено вище, в даній роботі ми, задля запобігання плутанини в термінології, використовуємо визначення «компенсаторні механізми» як різновид захисних механізмів, далі – компенсація. Зазначений механізм включений в зазначену методику, тому ми не виносимо його в окреме дослідження.

В групі «ЖІНКИ» середні показники за усіма механізмами психологічного захисту знаходяться приблизно на одному, середньому рівні вираженості. Можна виділити механізм інтелектуалізації (64,85), який має найбільший середній показник. Такий результат може свідчити про те, що жінки, які загалом схильні до сильнішого прояву емоцій в повсякденному житті, в екстремальних ситуаціях, навпаки схильні до надмірно «розумового» способу подолання ситуації. Інакше кажучи, особистість припиняє переживання, викликані неприємною чи суб'єктивно неприйнятною ситуацією за допомогою логічних установок і маніпуляцій. Найнижчі показники у даній групі виявились за механізмами проекції (50,5) та придушення (50,1). Тобто можна казати про те, що жінки менш схильні витіснити неприйнятні для них імпульси та події на рівень несвідомого (придушення), що зберігає можливість

об'єктивно оцінити життєві обставини. Так само, жінки менш схильні до проектування неусвідомлюваних та неприйнятних для особистості почуттів і думок назовні, приписувати їх іншим людям.

В групі «ЧОЛОВІКИ», так само, середні показники за усіма механізмами психологічного захисту знаходяться приблизно на одному, середньому рівні вираженості. Найбільші середні показники мають такі механізми психологічного захисту, як регресія (60,6) та інтелектуалізація (60,41). Подібні результати можуть казати про те, що чоловіки, так само більше схильні створювати логічні обґрунтування своєї чи чужої поведінки, дій чи переживань, викликаних причинами, які особистість не може визнати через загрозу втрати самоповаги. Так, опинившись у ситуації конфлікту, людина захищає себе від її негативної дії шляхом зниження значущості для себе та інших причин, що викликали цей конфлікт або психотравмуючу ситуацію. При цьому, збільшені показники механізму регресії свідчать про те, що особистість у своїх поведінкових реакціях прагне уникнути тривоги шляхом переходу на більш ранні стадії розвитку. Використання більш простих та звичних поведінкових стереотипів суттєво збіднює загальний арсенал переживання конфліктних ситуацій. Таким чином, в групі чоловіків перші ланки займають майже протилежні один одному механізми. За механізмами заміщення (45,03) та реактивного утворення (45,86) у цій групі виявлено найнижчі показники. Зважаючи на це, можна припустити, що респонденти менш схильні до розрядки пригнічених емоцій (як правило, ворожості, гніву) на об'єкти, що становлять меншу небезпеку або доступніші, ніж ті, що насправді викликали негативні емоції та почуття (заміщення). А також запобігати виразу неприємних або неприйнятних думок, почуттів чи вчинків шляхом перебільшеного розвитку протилежних прагнень (реактивне утворення).

Для перевірки наявності статистично значимих відмінностей між групами жінок та чоловіків виконано статистичний розрахунок за допомогою t-критерія Стьюдента і можемо зробити висновок, що статистично значимих відмінностей між результатами двох груп немає.

4. Отримані результати за методикою «BASIC PH-36» М. Лагада свідчать про те, що в групі «ЖІНКИ» середні показники за усіма ресурсними каналами знаходяться приблизно на одному, високому рівні вираженості. Можна виділити канал I – imagination, тобто уяви (24,46), який має найбільший середній показник. Такий результат може свідчити про те, що жінки в екстремальних ситуаціях схильні знаходити «порятунок» у творчому потенціалі та креативності, шукати і знаходити рішення у фантазіях, уявляти змінене майбутнє чи минуле, нестандартне сприймати реальні події. В групі «ЧОЛОВІКИ», так само, середні показники за усіма ресурсними каналами знаходяться здебільшого на одному, високому ступені вираженості. Найбільший середній показник має параметр PH - physiology (24,2). Подібні результати можуть казати про те, що чоловіки, більше схильні компенсувати неприйнятні почуття через фізичну активність. Зазначений ресурс включає різноманітні фізичні дії чи навантаження (зарядка, силові вправи, прогулянка тощо), а також тілесні практики (м'язова релаксація, дихальні вправи, масаж тощо), що, в свою чергу, дозволяє обдумувати та переживати складну ситуацію в неформальному форматі. Найменший результат в обох групах виявлено за показником A – affect, що відповідає достатньому рівню розвиненості даного ресурсного каналу, як у чоловіків, так і у жінок, що вказує на меншу схильність до прояву власних емоцій та почуттів назовні, словесно, письмо чи в інших прийнятних формах. Провівши аналіз і порівняння показників між групами «ЖІНКИ» та «ЧОЛОВІКИ», за параметрами ресурсних каналів особистості за допомогою t-критерія Стюдента, також робимо висновок, що статистично значимих відмінностей між результатами двох груп немає.

Таким чином, гіпотезу про існування відмінностей між показниками механізмів психологічного захисту, які використовує особистість в екстремальних ситуаціях, є відмінності в залежності від статі (чоловіки та жінки), можна вважати спростованою, завдання вирішеними, мету досягнутою.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОСОБИСТОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

3.1. Психологічні наслідки екстремальних ситуацій для особистості

Загалом, екстремальні ситуації, є сукупністю таких умов, які психологічно сильно впливають на людину та її поведінку. За своєю природою, такі ситуації дуже численні й різноманітні та відрізняються одна від одної за складністю, ступенем і характером загрози, небезпеки і можливих наслідків. Гострому періоду психологічної травми притаманне руйнування системи цінностей людини, її мотивації, уявлень про зовнішній світ та про саму себе (власної ідентичності), що при відсутності адаптивного психологічного захисту може призвести до тяжких та незворотних наслідків (таких як суїцид).

Варто зазначити, спираючись на проведені дослідження, ми дійшли висновків, що між реакціями й поведінкою чоловіків та жінок не виявлено статистично значимих відмінностей в екстремальних ситуаціях. Таким чином, надалі ми будемо говорити загалом про дорослих людей, які знаходяться в екстремальних ситуаціях та переживають на собі їх вплив на протязі довгого часу, що призводить до наступних наслідків.

Реакція на екстремальну ситуацію змінює психічний стан, підвищуючи нервово-психічну напругу людини та загальний рівень психологічного стресу, які, в свою чергу, можуть сприяти як мобілізації активності особистості, так і дезорганізації її діяльності. Так, люди, що знаходяться у стані помірного рівня напруги та стресу мають активізацію усіх сфер психічної діяльності і помірну адаптацію до зовнішніх умов, але при появі нових чи погіршенні існуючих несприятливих умов, не завжди можуть адекватно реагувати на подібні тригери. При цьому, за таких умов, рівень нервово-психічної напруги та стресу може швидко зрости та, в свою чергу, призвести до складних наслідків для

психічного здоров'я особистості, приклади яких були докладно описані в розділі 1.

Розповсюдженою реакцією людини на зовнішні подразники, особливо в складних та екстремальних ситуаціях, є активація механізмів психологічного захисту, які покликані зменшити внутрішню тривогу та стабілізувати психічний стан людини. Але тривале використання, або неадекватна робота таких механізмів може, навпаки, призвести до дезадаптації, дезорганізації особистості та різноманітних психічних розладів [24].

Так, перелічимо нижче негативні та, навіть, патологічні прояви вже згадуваних нами вище механізмів психологічного захисту:

- заперечення – заперечення власних потреб, рис та навіть смертності, розвиток маніакальних станів тощо;
- придушення – надмірна забудькуватість, амнезія, невроз за істеричним типом тощо;
- регресія – відмова від відповідальності за власні дії та життя, надмірна інфантильність;
- компенсація – розвиток неприйнятних компенсаторних якостей, які є руйнівними для життя особистості;
- проекція – повна відмова від відповідальності за власні дії, паранояльні тенденції, синдром жертви тощо;
- заміщення – розвиток неприйнятних якостей (таких як агресія, жорстокість тощо);
- інтелектуалізація – повне блокування емоцій та почуттів;
- реактивне утворення – демонстративність, театральність, компульсивні розлади тощо.

Так само, реакцією людини на складні життєві обставини, згідно моделі «BASIC PH», є активація певних ресурсних каналів, які, в свою чергу, можуть бути як адаптивними, так і дезадаптивними. Перші допомагають людині зберегти рівновагу та власне психологічне благополуччя у несприятливих умовах, а другі, навпаки, погіршують загальний стан особистості [8].

Наприклад, канал Belief (віра), в своєму позитивному прояві подолання стресової чи травмуючої ситуації, може проявлятися, як віра у власні сили, пошук сенсу у пережитих подіях, пошук порятунку у релігійних догмах та ін. Але цей же ресурсний канал, в дезадаптивному прояві, може виражатись як фанатизм та відсутність критичного осмислення ситуації. Далі ми перелічимо інші ресурсні канали з їх позитивними («+») та негативними («-») проявами подолання складної ситуації.

Так, наступний канал Affect (емоції) має такі прояви:

«+» – емоційна підтримка, контакт, емпатія, демонстрація почуттів, перегляд кіно чи постанов, які мають емоційний заряд тощо;

«-» – поглинання емоціями, депресивні стани, плаксивість, панічні атаки тощо.

Канал Social (соціальність) передбачає:

«+» – приналежність та робота у групі, здатність шукати допомоги в інших та надавати таку допомогу людям, підтримка рідних і близьких друзів та інше.

«-» – повна залежність від інших людей, влади чи авторитету, сліпе підпорядкування, втрата власної ідентичності, контакт з іншими людьми лише через соціальні мережі тощо.

Канал Imagination (уява) включає:

«+» – імпровізація, пошук креативних рішень, позитивний гумор, пошук допомоги у творчості, медитації тощо;

«-» – розчарування в реальності, заперечення дійсності, повне занурення у фантазії, поява жахів, галюцинацій та інше.

Канал Cognitive (пізнання) має такі прояви:

«+» – швидка організація розв'язання проблем, планування, перевірка фактів, альтернатив та вірогідностей тощо;

«-» – нав'язливі думки, застрягання на одній думці, надмірний самоаналіз, ігнорування почуттів та емоцій тощо.

Останній канал, Physiology (фізіологія, тілесність), проявляється наступним чином:

«+» – фізичні вправи, релаксація, плавання, приготування та вживання їжі та інше;

«-» – зловживання їжею чи спиртними напоями, пошуки виснаження, психосоматичні болі, збільшення вживання медикаментів або, навіть, наркотичних речовин тощо.

Потрібно додати, що, як правило, провідними ресурсними каналами є декілька з перелічених, які, в свою чергу, можуть посилювати прояв адаптивних чи дезадаптивних реакцій на складну життєву ситуацію.

Узагальнюючи вищевикладене, відзначимо, що екстремальні ситуації можуть сприяти зміні психічних станів, які за несприятливих умов можуть трансформуватись в психічні порушення. Надаючи оцінку травмуючому впливу на психічну діяльність людини різних несприятливих факторів екстремальної ситуації, необхідно надати своєчасну психологічну допомогу, щоб запобігти патологічному розвитку особистості, яке на соціальному рівні може призвести до загального розладу особистості та особистісної катастрофи.

3.2. Рекомендації щодо психологічної допомоги особистості в подоланні наслідків складних та екстремальних ситуацій

Психологічна допомога людям, які опинились під впливом екстремальної ситуації, необхідна для того, щоб попередити патологічну роботу психіки особистості та задля профілактики різноманітних психосоматичних порушень.

Метою такої допомоги є нормалізація психічного стану особистості зі зменшенням негативних переживань, які, в свою чергу, завдають руйнівного впливу на психічні та соматичні функції людини.

Основними завданнями психологічної допомоги є:

1. Актуалізація ефективних адаптивних та компенсаторних ресурсів особистості.

2. Активізація психологічного потенціалу для боротьби з негативними наслідками впливу екстремальної ситуації.

3. Зменшення тривоги, відновлення цілісності особистості та контролю над тим, що відбувається з людиною зараз.

Надання психологічної допомоги передбачає, перш за все, вивчення екстремальних обставин та наслідків їх впливу на психіку людини. Така допомога зазвичай поділяється на два напрями: первинна психологічна допомога та робота безпосередньо з віддаленими наслідками впливу психотравмуючої ситуації [23; 46]. Залежно від вищезазначеного напрямку, розрізняються і методи психологічної допомоги, яка зведена у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Методи психологічної допомоги особистості в екстремальних ситуаціях

<i>Безпосередньо під час події, або одразу після неї:</i>	<i>Допомога на віддалених етапах, безпосередньо робота з травмою:</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Екстрена психологічна допомога - Психологічний супровід - Психологічне інформування - Психологічний дебрифінг - Психічна регуляція та саморегуляція - Виявлення та управління негативними соціально-психологічними механізмами (панікою, чутками тощо) 	<ul style="list-style-type: none"> - Психодинамічна терапія - Когнітивно-біхевіоральна терапія - Гуманістична терапія - Екзистенціальна терапія - Гештальт-терапія - Тілесно-орієнтована терапія - Групова терапія - Логотерапія - Психодрама - НЛП - Гіпноз - Арт-терапія тощо

Сутність методів полягає в емоційному реагуванні при повторному переживанні травмуючого досвіду та звільненні від хворобливих симптомів. Конкретна форма допомоги залишається за вибором людини, яка пережила травмуючу ситуацію. Найрізноманітніші техніки можуть стати ефективним форматом роботи: слухання, консультування, короткострокова динамічна психотерапія тощо.

В цій роботі ми рекомендуємо техніки та інші засоби психологічної допомоги на основі моделі «BASIC RH» М. Лагада, яка була використана та описана попередньо в розділах 1 та 2 цієї роботи. Ще раз зазначимо, що при діагностуванні респондентів нами не було виявлено статистично значимих відмінностей між результатами чоловіків та жінок, тому розроблені рекомендації представлені в узагальненому вигляді.

Так, при дуже сильному або тривалому впливі екстремальних чи складних ситуацій, провідні ресурси особистості, яка вона використовує для подолання такого впливу, вичерпуються та стають неефективними. Тому завданням фахівця в роботі з такими клієнтами є, по-перше, ознайомлення людини з її провідними ресурсами, до яких вона за потреби вже може звертатись, щоб знизити стрес, напругу та ін. А по-друге, розвиток та активація неактивних ресурсних каналів особистості, розширення можливостей подолання стресу та боротьби з травмуючими подіями.

Таким чином, для розвитку кожного ресурсного каналу ми підібрали техніки та методи з різноманітних терапевтичних напрямів, які, на нашу думку, можна ефективно використовувати в роботі з наслідками психічного впливу екстремальної ситуації на особистість, незалежно від підходу, в якому працює фахівець. Тобто в цій роботі ми притримуємось еkleктичного погляду на психологічну допомогу особистості.

Для розвитку ресурсного каналу Belief (віра), найкраще підходять такі напрями психологічної допомоги, як: логотерапія, екзистенціальна психотерапія, та гуманістичний підхід А. Маслоу.

Виділимо логотерапію (або терапію сенсом) – основною метою якої є виявлення сенсу в тому, що сталося. Встановлено, що більшість клієнтів звільняються від негативних наслідків, як тільки знаходять сенс у пережитих подіях та стражданнях. Для деяких клієнтів рекомендується долучати традиційних ко-терапевтів, таких як священники, монахи, цілителі та інші. Переосмислення сенсу життя охоплює три сфери: Я (негативні установки щодо себе, заперечення власного тіла тощо), світу та інших людей («Світ жорстокий») і майбутнього («У мене немає майбутнього»).

Для ресурсного каналу Affect (емоції) підходить психоаналіз, в якому використовуються знання про підсвідомість, первинні емоційні переживання, конфлікти та фіксації. Так, можна виділити метод катарсису, через переживання афективного стану. Терапія займає близько півгодини, у процесі якої клієнт, що попередньо вводиться у гіпнотичний стан, проходить чотири фази:

- Латентна (триває 2 – 4 хв.) – клієнт лежить у спокійній обстановці із заплющеними очима.

- Органна (2 - 4 хв.) - клієнт відчуває прискорене дихання, серцебиття, підвищене потовиділення, тремор, але при цьому залишається емоційно спокійним.

- Емоційна (1 - 1,5 хв.) - на тлі органної реакції, з'являється і емоційна (страх, туга, пригніченість тощо).

- Уявлення (15 - 30 хв.) - клієнт згадує певну травмуючу подію, що пояснює його негативний емоційний стан. У процесі спогади можуть виникнути яскраві емоційні реакції, судоми. Через деякий час пацієнт спонтанно виходить із цього стану.

Social (соціальність) – канал, для якого найбільше підходять напрями А. Адлера та його індивідуальної психотерапії з теорією неповноцінності і прагненням до влади. Метою психологічної допомоги з позицій даного підходу є:

1. Стимулювання соціального почуття;

2. Подолання почуття неповноцінності та зневіри; усвідомлення та використання власних ресурсів;
3. Зміни у стилі життя особистості, тобто сприйняття та цілей;
4. Зміна помилкової мотивації або цінностей;
5. Усвідомлення індивідом рівності з іншими людьми.

Також, важливою у роботі з соціальністю є теорія Е. Еріксона, з його акцентом на міжособистісних зв'язках як джерелі людського розвитку та подолання важких станів чи небезпеки.

Для каналу Imagination (уява) провідною є аналітична психотерапія К. Г. Юнга, яка особливо підкреслює роль символів та архетипів. Головним психічним процесом тут виступає уява, яка, в свою чергу, дозволяє створити нову, іншу суб'єктивну реальність, перебудувати ситуацію, надати нових відтінків.

Велике значення відіграє арт-терапія - це терапія за допомогою образотворчого мистецтва. Застосовуються такі методики як самостійно, так і як допоміжні засоби в інших видах терапії. Арт-терапія працює як з продуктами творчості самої людини, так і з існуючими витворами мистецтва (картини, скульптури, книги, продукція кіномистецтва). Арт-терапія показана, насамперед, у випадках важких емоційних порушень, а також у разі труднощів у спілкуванні, замкнутості, сором'язливості.

З каналом Cognitive (мислення) найкраще працювати за допомогою когнітивного підходу А. Бека, який передбачає структуроване навчання, експерименти, ментальні та поведінкові тренування, і зосереджений на логічному мисленні, оцінюванні ситуації, плануванні, аналізі проблем та їх вирішенні. Завданням цього напрямку є надання допомоги особистості в оволодінні наступними навичками:

- Виявлення власних автоматичних негативних думок;
- Виявлення зв'язку між поведінкою, знаннями та афектами;
- Знаходження фактів «за» та «проти» автоматичних думок;
- Знаходження більш реалістичних трактувань для них;

- Навчання виявленню та трансформації дезорганізуючих переконань, що ведуть до зародження різних навичок і досвіду.

Також, доцільним буде застосування раціонально-емоційної терапії А. Елліса [38]. Структура особистості за Еллісом зображена за допомогою моделі ABCDE, де: А - збудлива подія, В - установки, С - емоційні наслідки, D - реакція на подію внаслідок обдумування, Е - заключний ціннісний висновок. Схеми допомагає перейти людині від ірраціональних на ірраціональні установки в процесі самоспостереження та самоаналізу. Для цього виявляється причина емоційного наслідку (ірраціональні переконання) та спростовується шляхом логічного осмислення й раціональної аргументації, що в результаті надає здатність керувати своїми переконаннями за власним розсудом.

Дуже важливою у роботі з даним каналом є психоедукація, завдяки якій людині надаються знання про те, що з нею відбувається чи про її проблему та проходить процес навчання того, як поводитись з даною інформацією та повернути людині впевненість у власних можливостях після переживання стресових або травматичних подій.

Для роботи з каналом Physical (фізіологія), найкращим вибором для роботи фахівця є біхевіоризм та тілесно-орієнтована терапія.

Методи біхевіоризму базуються на трансформаціях поведінкових шаблонів, тобто спочатку усуваються небажані лінії поведінки, а потім йде навчання людини новому, позитивному шаблону. Однією з основних методик є авверсивна терапія, в основі якої лежить застосування на людині різноманітних неприємних чи травмуючих стимулів, які завдають небезпечну чи небажану дію.

Завданнями тілесно-орієнтованої психотерапії є:

1. Поглиблення контакту людини з власним тілом;
2. Отримання безпечного нового досвіду взаємодії;
3. Встановлення зв'язку між думками, емоціями та тілесними відчуттями клієнта;
4. Навчання людини технікам саморегуляції;

5. Мобілізація внутрішніх ресурсів клієнта.

В рамках цього напрямку використовуються такі техніки: техніки тілесного усвідомлення і контакту з тілом, техніки заземлення, центрування, техніки роботи з психологічними кордонами та інші.

Далі ми перелічимо деякі вправи з відомих напрямів психологічної допомоги, що можуть використовуватись в роботі з різними ресурсними каналами, які ми надалі в дужках будемо позначати за першими літерами їх назв, а саме – В, А, S, I, С та РН.

Гештальт-терапія - вважається одним з найефективніших методів терапії тривожних, фобічних й депресивних розладів. Метою даного напрямку є зняття блоків й стимулювання розвитку, реалізації можливостей особистості за рахунок створення внутрішньої опори й оптимізації процесів регуляції. Ми виділяємо наступні техніки цього напрямку, які, на нашу думку, будуть найбільш ефективними в роботі з наслідками впливу екстремальних ситуацій на особистість:

1. Техніка *«Концентрація уваги на почуттях»* (А), яка включає два методи:

- «загострення відчуття тіла»: потрібно сконцентруватися на внутрішніх відчуттях в своєму тілі та поетапно посилювати кожне з них;

- «досвід неперервності емоцій» Усвідомлення власних почуттів повинне бути безперервним, але зазвичай люди переривають процес усвідомлення, при зіткненні з неприємними переживаннями. У таких випадках фахівець допомагає клієнту завершити травмуючий його гештальт. Це має значення тому, що енергія, яка витрачається на приховання небажаних емоцій, після їх переробки, може бути направлена на значущі цілі.

2. Техніка *«Робота зі сновидіннями»* (А, I) в даному підході має характерні риси. Всі елементи сну фахівець розглядає як собою відчужений фрагмент особистості, з кожним з яких клієнт має ідентифікувати себе. Необхідно, щоб клієнт описував свій сон «тут і зараз» не тільки від власного

імені, а й від імені інших людей і предметів, присутніх в сновидінні, переживаючи всі почуття, пов'язані з ними.

3. Техніка *«Подолання супротиву»* (А, С, І), яка включає наступні методи: перетворення злиття в контакт, робота з ретрофлексією, інтроекцією, проекцією. Супротив може виявлятися в м'язовій напруженості, неприродній позі, зміні голосу чи дихання тощо. Гештальт-терапія не руйнує супротив, а орієнтована на формування у людини розуміння того, що цей супротив приховує ті почуття, які він уникає усвідомити і які особливо потребують уваги. Робота з інтроекцією заснована на стимуляції відмінностей між Я і Ти, та створенні у людини почуття, що вибір можливий. Будь-який досвід, що посилює почуття власного «Я», дозволяє звільнитися від представлень, що не є результатами власного досвіду. Робота з проекцією заснована на припущенні, що люди самі створюють своє життя. Коли людина зможе уявити, що їй властиві деякі якості, які вона раніше не усвідомлювала, але помічала в інших, це розширює і підтримує її пригнічене почуття ідентичності. У роботі з ретрофлексією необхідно знати те, що розщеплення імпульсів, яке виникає при ретрофлексії, часто не виявляється в діях. Для звільнення від ретрофлексії напрям внутрішньої боротьби повинен бути змінений на взаємодію з чимось зовнішнім.

Когнітивно-поведінкова терапія, яка спрямована на формування та закріплення здатності до адекватних дій, до здобуття навичок, які дозволяють поліпшити самоконтроль. Техніки, які використовуються представниками даного напрямку:

1. *Діафрагмальне дихання* (РН, А) для зняття занепокоєння, яке також називають глибоким диханням, або диханням животом, - проста техніка, якої навчають людей з тривогою, щоб допомогти справлятися зі стресом, спричиненим тривожними думками.

2. *Систематична десенсибілізація* (А, І, РН) - поступове звикання до ситуації, яка викликає жах. Цей метод направлений на те, щоб клієнт у своїй уяві створив ієрархію тривожних образів (від меншого до найбільш

тривожного). Клієнт повинен поетапно залишатись на кожному рівні, доки не мине тривога. Така конструкція, як правило, використовується разом з методиками релаксації, що в сукупності впливають на тривожні фактори та ліквідують дезадаптивну поведінку, виключаючи негативні наслідки.

3. *Метод нагнітання факторів* (А, І), які викликають тривогу або метод «наводнення». При роботі з даним методом, клієнтів «занурюють» у лякаючу ситуацію та допомагають з нею впоратись.

Нейро-лінгвістичне програмування (НЛП) – концепція, згідно якої за рахунок психічного образу життєвої ситуації, змінюється психічний стан людини, що сприяє ефективній реалізації себе та задоволенню актуальних потреб. Досягнення мети, в даному підході відбувається за допомогою різноманітних технік. Наведемо приклади найпопулярніших:

1. *Техніка інтеграції якорів* (А, S, I, РН)- допомагає значно зменшити невротичну симптоматику вже на початку роботи з учасниками екстремальної ситуації. Якоріння - це процес, завдяки якому будь-яка внутрішня або зовнішня дія пов'язана з деякими реакціями чи станами, активує їх прояв.

- Позитивні якорі - ті, що викликають ресурсний стан (приємне переживання).

- Негативні якорі - ті, що викликають проблемний стан (неприємне переживання).

Якорі поділяються на тактильні, візуальні та аудіальні.

Також, розглянемо приклад приблизної схеми проведення:

1. Визначити негативний стан (неприємні спогади, емоції, думки тощо).
2. Забезпечити «доступ» до цього стану. Інакше кажучи, людина повинна пережити його в асоційованому вигляді або актуалізувати негативний стан.

3. Дочекатися вираженого емоційного реагування, що визначається зміною дихання, кольору шкіри, міміки тощо.

4. Ввести додатковий стимул в момент найбільш інтенсивної реакції або «поставити якор».

5. Вихід з негативного стану. Необхідно ретельно проконтролювати, щоб клієнт повністю вийшов з негативного стану.

6. Знайти ресурсний позитивний стан і забезпечити доступ до нього.

7. Дочекатися вираженого емоційного реагування, що визначається зміною дихання, кольору шкіри, міміки тощо

8. Ввести додатковий стимул в момент найбільш інтенсивної реакції. Тут зберігають силу ті ж положення, що і відносно якоріння негативної реакції. При цьому необхідно врахувати, що якор ресурсного стану («позитивний якор») ставиться на протилежній, симетричній області іншою рукою.

9. Вихід з ресурсного стану.

10. Порівняння між собою негативного та ресурсного станів.

11. Інтеграція якорів. Попросити пацієнта знову увійти в негативний стан, використовуючи при цьому негативний якор, і практично відразу після накладення негативного поставити позитивний якор. Таким чином, ці протилежні якоря виявляються встановленими одночасно, що призводить до злиття обох станів.

12. Перевірка досягнутого результату та синхронізація з майбутнім. Можна торкнутись проблемної ситуації, задіявши при цьому негативний якор. Змішана реакція або відсутність реакції свідчить про позитивний результат. Після цього слід попросити пацієнта повернутись в раніше проблемну для нього ситуацію. Відсутність негативної реакції також свідчить про успіх процедури.

2. *Техніка візуально-кінестетичної дисоціації (В, А, І, С).* Клієнт повинен подивитись на травмуючі події, що сталися з ними ніби зі сторони, тобто перейти від асоційованого повторного переживання психотравмуючої події до дисоційованого. При такому відношенні до власного життєвого досвіду можна залишатись співчутливим, співпереживаючим та пережившим те, що сталося, але при цьому перебувати «тут і зараз» й дивитись на пережите зі сторони. Знаходячись в такій позиції, клієнт може змінити своє відношення

до події, обмежити психотравмуючу ситуацію та допомогти тій частині себе, яка страждає.

3. Техніка «Зміна особистісної історії» (А, І, С, РН) - це техніка для переоцінки спогадів з боку накопиченого до тепер досвіду. Кожна людина має багату особистісну історію минулих переживань, які існують у вигляді спогадів у сьогоднішній день. Незважаючи на те, що неможливо змінити події, що відбулися з людиною, вона здатна змінити зміст цих подій для себе у теперішньому і, як наслідок, їх вплив на поведінку. Зміна особистісної історії корисна у випадках, коли проблемне відчуття чи поведінка продовжує повторюватися знову і знову. Техніка проходить декілька етапів:

- Ідентифікування негативного стану, закріплення його якорем.

- Утримання негативного якоря, людина повертається «назад» та роздумує про той час, коли в неї були подібні відчуття. Це продовжується до того часу, поки людина не досягне найдавнішого досвіду, який тільки може згадати. Звільнення якоря, переривання стану та повне повернення в теперішній час.

- Міркування над тим, які ресурси були необхідні людині в тих минулих подіях, щоб вони перетворились з проблемних - в задовільні для особистості. Ці ресурси повинні бути внутрішніми для людини і такими, щоб вона могла їх контролювати.

- Виключення та якоріння конкретного й наповненого переживання необхідного ресурсного стану та перевірка цього позитивного якоря.

- Знову повернення до раннього досвіду при втриманні позитивного якоря. Людина, маючи нові ресурси, дивиться на себе зі сторони (дисоційовано) й слідкує за тими ресурсами, які змінюють її переживання. Потім людина знову входить в ситуацію (асоціюється) разом з потрібними ресурсам і проходить через минулий досвід таким чином, ніби це відбувається заново. Коли людина буде переживати ситуацію по-новому й зможе навчатись на ній, якорі прибираються та стан переривається.

- Випробування змін, без використання якоря. Людина згадує минуле переживання й оцінює зміни спогадів, своїх відчуттів та фізіологічних реакцій.

Далі ми наведемо комплекс методів самодопомоги особистості в подоланні наслідків впливу екстремальної ситуації [40; 47]:

Аутогенне тренування (аутотренінг) – є системою вправ, які спрямовані людиною на допомогу самій собі та призначені для саморегуляції психічних і фізіологічних станів.

Використання даних прийомів допомагає людині цілеспрямовано змінювати свої настрій та самопочуття, добре позначається на її працездатності та стані здоров'я. Люди, які систематично займаються аутотренінгом, отримують можливість раціонально розподіляти і використовувати власні сили в повсякденному житті, а в потрібні моменти – їх мобілізувати. Аутотренінг заснований на свідомому застосуванні людиною різноманітних засобів психологічного впливу на власний організм і нервову систему з метою їх релаксації або, навпаки, тонізування.

Аутотренінг включає вправи, які спрямовані на керування увагою, довільне оперування чутливими образами, словесні самоінструкції, вольове регулювання тону м'язів, керування ритмікою дихання тощо.

- Система управління увагою (А, І, РН) передбачає вироблення здатності концентруватися і тривало утримувати увагу на якомусь предметі, об'єкті, події чи факті. Від порівняно простих та звичних уявлень поступово переходять до складніших. Наприклад, до уявлень сили тяжкості, тепла, що поширюється від частини тіла до іншої, картин природи тощо. За допомогою спеціальних слів і виразів, що вимовляються з різною гучністю, шляхом зовнішньої мови чи мови про себе, відпрацьовуються навички словесного самонавіювання. Таке самонавіювання прискорює досягнення в людини потрібного психологічного або фізіологічного стану. Словесні самонавіювання часто поєднуються з певною ритмікою дихання. Всі ці вправи відпрацьовуються у трьох основних положеннях: лежачи, сидячи та стоячи.

- Вправи, пов'язані з довільною регуляцією м'язового тону (РН), також відпрацьовуються у певній системі та послідовності. Спочатку вчаться розслаблювати та напружувати м'язи. Найлегше піддаються контролю м'язи рук та ніг, потім переходять до м'язів, які важче мимовільно керувати (м'язи шиї, голови, спини, живота), і, нарешті, звертаються до спеціальних вправ, спрямованих на регуляцію тону м'язів внутрішніх органів.

- Особливо складними і важливими вправами, що входять до аутотренінгу, є ті, які спрямовані на регулювання стану кровоносних судин голови і тіла людини (А, РН), їх розширення, з метою досягнення стану релаксації та заспокоєння, або звуження, з метою підвищення тону та активізації організму. У цих вправах використовується природне тепло долоні руки людини та образні уявлення тепла чи холоду вольовим шляхом.

Прогресивна м'язова релаксація Е. Джейкобсона (А, РН) - є комплексом спеціальних вправ для розслаблення, виконуючі які відбувається чергування стану напруги і розслаблення окремих груп м'язів. З настанням фізичного розслаблення в організмі відбуваються процеси, що ведуть до нервового та емоційного розслаблення та заспокоєння.

Релаксація Е. Джейкобсона підходить усім людям, які відчувають психічну напругу, людям із підвищеною тривожністю, схильним до хвилювань. Фахівці рекомендують також застосовувати метод прогресивної релаксації людям, які страждають порушеннями сну, панічними атаками, неврозами, депресією тощо.

Медитація (А, І, С, РН) - це спосіб контролю власної свідомості, завдяки якому відбувається зменшення психоемоційного навантаження, напруги, відчуття тривоги, розумової та фізичної втоми.

Зазначений метод нараховує близько 40 різних практик, з яких можна виокремити два основних прийоми:

- Усвідомлена медитація. Людина зосереджується на одній конкретній речі або дії. Це може бути дихання, відчуття всередині або якийсь зовнішній

об'єкт, наприклад, полум'я свічки. Важливо сконцентруватися на одній точці і кожного разу повертати фокус на неї якщо свідомість почне блукати.

- Відкритий моніторинг. Людина займає зручне положення і звертає увагу на все, що відбувається довкола, намагаючись помітити дрібниці, але не реагувати.

Ведення щоденника (С, РН, І, А) є ефективним інструментом для структурування життєвих подій, їх аналізу та самоаналізу.

Цей прийом людина може застосовувати як:

- Засіб самовираження та активної концентрації уваги;
- Щоденник вчить людину фіксувати події власного життя та проводити самоаналіз;
- Сприяє розвитку самооцінки та здатен надати уявлення про динаміку розвитку психічного стану особистості.

Щоденник може використовуватись як допоміжний засіб у роботі психолога з клієнтом, так і окремо, для самостійної саморегуляції особистості, якщо людина відчуває таку потребу.

Таким чином, на сьогоднішній день, для боротьби з травмуючими наслідками впливу екстремальних ситуацій на особистість, існує досить поширене коло психологічних підходів, методів та технік як для роботи з фахівцем, так і для самостійної роботи. Зазначимо, що вибір способу психологічної допомоги повинен бути цілком індивідуальним та залишається за людиною, яка пережила травмуючу подію.

Висновки до розділу 3

1. Гострому періоду психологічної травми притаманне руйнування системи цінностей людини, її мотивації, уявлень про зовнішній світ та про саму себе (власної ідентичності), що при відсутності адаптивного психологічного захисту може призвести до тяжких та незворотних наслідків (таких як суїцид).

Варто зазначити, спираючись на проведені дослідження, ми дійшли висновків, що між реакціями й поведінкою чоловіків та жінок не виявлено статистично значимих відмінностей в екстремальних ситуаціях. Таким чином, надалі ми будемо говорити загалом про дорослих людей, які знаходяться в екстремальних ситуаціях та переживають на собі їх вплив на протязі довгого часу, що призводить до наступних наслідків.

Так, реакція на екстремальну ситуацію змінює психічний стан, підвищуючи нервово-психічну напругу людини та загальний рівень психологічного стресу, які, в свою чергу, можуть сприяти як мобілізації активності особистості, так і дезорганізації її діяльності.

Розповсюдженою реакцією людини на зовнішні подразники, особливо в складних та екстремальних ситуаціях, є активація механізмів психологічного захисту особистості, які покликані зменшити внутрішню тривогу та стабілізувати психічний стан людини. Але тривале використання, або неадекватна робота таких механізмів може, навпаки, призвести до дезадаптації, дезорганізації особистості та різноманітних психічних розладів. Було перелічено негативні та, навіть, патологічні прояви механізмів психологічного захисту: заперечення, придушення, регресія, компенсація, проекція, заміщення, інтелектуалізація, реактивне утворення.

Так само, реакцією людини на складні життєві обставини, згідно моделі «BASIC PH», є активація певних ресурсних каналів, які, в свою чергу, можуть бути як адаптивними, так і дезадаптивними. Перші допомагають людині зберегти рівновагу та власне психологічне благополуччя у несприятливих умовах, а другі, навпаки, погіршують загальний стан особистості.

Наприклад, канал Belief (віра), в своєму позитивному прояві подолання стресової чи травмуючої ситуації, може проявлятися, як віра у власні сили, пошук сенсу у пережитих подіях, пошук порятунку у релігійних догмах та ін. Але цей же ресурсний канал, в дезадаптивному прояві, може виражатися як фанатизм та відсутність критичного осмислення ситуації. Далі ми перелічили

інші ресурсні канали з їх позитивними та негативними проявами подолання складної ситуації.

Відомо, що будь-які реакції особистості в екстремальних умовах цілком індивідуальні, залежать від особливостей будови нервової системи, особистісних характеристик, життєвого досвіду тощо. Через це, наразі, неможливо вивести якусь єдину, інтегральну, модель поведінки людини в ситуації напруженості. Надаючи оцінку травмуючому впливу на психічну діяльність людини різних несприятливих факторів екстремальної ситуації, необхідно надати своєчасну психологічну допомогу, щоб запобігти патологічному розвитку особистості, яке на соціальному рівні може призвести до загального розладу особистості та особистісної катастрофи.

2. Психологічна допомога людям, які опинились під впливом екстремальної ситуації, необхідна для того, щоб попередити патологічну роботу психіки особистості та задля профілактики різноманітних психосоматичних порушень. Надання психологічної допомоги передбачає, перш за все, вивчення екстремальних обставин та наслідків їх впливу на психіку людини. Така допомога зазвичай поділяється на два напрями: первинна психологічна допомога (яка включає екстрену психологічну допомогу, психологічний супровід, психологічне інформування, психологічний дебрифінг тощо) та робота безпосередньо з віддаленими наслідками впливу психотравмуючої ситуації (які включають психодинамічну, когнітивно-біхевіоральну, гуманістичну, екзистенціальну терапію, гештальт-терапію, групову терапію, логотерапію, психодраму, НЛП тощо.). Сутність методів полягає в емоційному реагуванні при повторному переживанні травмуючого досвіду та звільненні від хворобливих симптомів. Конкретна форма допомоги залишається за вибором людини, яка пережила травмуючу ситуацію. Найрізноманітніші техніки можуть стати ефективним форматом роботи: слухання, консультування, короткострокова динамічна психотерапія тощо.

3. В цій роботі ми надаємо рекомендації щодо психологічної допомоги на основі моделі «BASIC PH» М. Лагада, яка була використана та описана попередньо в цій роботі. Ще раз зазначимо, що при діагностуванні респондентів нами не було виявлено статистично значимих відмінностей між результатами чоловіків та жінок, тому розроблені рекомендації представлені в узагальненому вигляді. Так, завданням фахівця є, по-перше, ознайомлення людини з її провідними ресурсами, до яких вона за потреби вже може звертатись, щоб знизити стрес, напругу та ін. А по-друге, розвиток та активація неактивних ресурсних каналів особистості, розширення можливостей подолання стресу та боротьби з травмуючими подіями.

Таким чином, для розвитку кожного ресурсного каналу ми підібрали техніки та методи з різноманітних терапевтичних напрямів. Зазначені рекомендації, на нашу думку, можна ефективно використовувати в роботі з наслідками психічного впливу екстремальної ситуації на особистість, незалежно від підходу, в якому працює фахівець.

Для розвитку ресурсного каналу Belief (віра), найкраще підходять такі напрями психологічної допомоги, як: логотерапія, екзистенціальна психотерапія, та гуманістичний підхід А. Маслоу. Для ресурсного каналу Affect (емоції) підходить психоаналіз, в якому використовуються знання про підсвідомість, первинні емоційні переживання, конфлікти та фіксації. Social (соціальність) – канал, для якого найбільше підходять напрями А. Адлера та його індивідуальної психотерапії з теорією неповноцінності і прагненням до влади, а також теорія Е. Еріксона, з його акцентом на міжособистісних зв'язках як джерелі людського розвитку та подолання важких станів чи небезпеки. Для каналу Imagination (уява) провідною є аналітична психотерапія К. Г. Юнга, яка особливо підкреслює роль символів та архетипів. Велике значення також відіграє арт-терапія. З каналом Cognitive (мислення) найкраще працювати за допомогою когнітивного підходу А. Бека та раціонально-емотивної терапії А. Елліса. Дуже важливою у роботі з даним каналом є психоедукація. Для

роботи з каналом Physical (фізіологія), найкращим вибором для роботи фахівця є біхевіоризм та тілесно-орієнтована терапія.

В роботі запропоновано вправи з відомих напрямів психологічної допомоги, які можуть використовуватись в роботі з різними ресурсними каналами:

- Гештальт-терапія – вважається одним з найефективніших методів терапії тривожних, фобічних й депресивних розладів. Ми виділяємо наступні техніки цього напрямку, які, на нашу думку, будуть найбільш ефективними в роботі з наслідками впливу екстремальних ситуацій на особистість: техніка «Концентрація уваги на почуттях» (яка включає два методи: «загострення відчуття тіла» та «досвід неперервності емоцій»), техніка «Робота зі сновидіннями» та техніка «подолання супротиву» (яка включає наступні методи: перетворення злиття в контакт, робота з ретрофлексією, інтроекцією, проекцією).

- Когнітивно-поведінкова терапія, яка спрямована на формування та закріплення здатності до адекватних дій, до здобуття навичок, які дозволяють поліпшити самоконтроль. Техніки, які використовуються представниками даного напрямку: діафрагмальне дихання, систематична десенсибілізація, метод нагнітання факторів, які викликають тривогу або метод «наводнення».

- Нейро-лінгвістичне програмування (НЛП) – концепція, згідно якої за рахунок психічного образу життєвої ситуації, змінюється психічний стан людини, що сприяє ефективній реалізації себе та задоволенню актуальних потреб. Досягнення мети, в даному підході відбувається за допомогою різноманітних технік: техніка інтеграції якорей, техніка візуально-кінестетичної дісоціації, техніка «Зміна особистісної історії».

Також, виокремлено комплекс методів самопомоги особистості в подоланні наслідків впливу екстремальної ситуації, яке включає: аутогенне тренування чи аутотренінг являє собою систему вправ, спрямованих людиною на саму себе і призначених для саморегуляції психічних і фізичних станів. Аутотренінг включає вправи, які спрямовані на керування увагою, довільне

оперування чутливими образами, словесні самоінструкції, вольове регулювання тону м'язів, керування ритмікою дихання; прогресивна м'язова релаксація Е. Джейкобсона – є комплексом спеціальних вправ на розслаблення, в ході виконання яких відбувається чергування стану напруги і розслаблення окремих груп м'язів. З настанням фізичного розслаблення в організмі відбуваються процеси, що ведуть до нервового та емоційного розслаблення та заспокоєння; медитація - це спосіб контролю власної свідомості, завдяки якому відбувається зменшення психоемоційного навантаження, напруги, відчуття тривоги, розумової та фізичної втоми; ведення щоденника як інструмент структурування життєвих подій та самоаналізу.

Таким чином, на теперішній час, для боротьби з травмуючими наслідками впливу екстремальних ситуацій на особистість, існує досить поширене коло психологічних підходів, методів та технік як для роботи з фахівцем, так і для самостійної роботи. Зазначимо, що вибір способу психологічної допомоги повинен бути цілком індивідуальним та залишається за людиною, яка пережила травмуючу подію.

ВИСНОВКИ

1. Проведене теоретичне дослідження дозволило визначити базові поняття захисних та компенсаторних механізмів особистості, а також поняття екстремальної ситуації. Так, у цій роботі визначено екстремальну ситуацію, як: незвичайні, незвичні умови існування людини, об'єктивно несприятливі для її психофізіологічної організації і життєдіяльності, та такі, що суб'єктивно сприймаються людиною як загрозові її життю, здоров'ю, благополуччю, цінностям особистості та її цілісності. Результатом впливу екстремальних ситуацій на людину може стати розвиток різноманітних хворобливих станів – невротичних та психічних розладів, травматичного та посттравматичного стресу.

Щодо проблеми психологічного захисту, то аналізом було виявлено, що він містить у собі центральне протиріччя між прагненням людини зберегти психічну рівновагу і тими втратами, до яких веде надмірне вторгнення захистів. З одного боку, безумовна користь від усіх видів захисту, покликаних знижувати напруженість, що накопичується в душі людини, шляхом спотворення вихідної інформації або відповідної зміни поведінки. З іншого боку, їх надмірне включення не дозволяє особистості усвідомлювати об'єктивну, справжню ситуацію, адекватно та творчо взаємодіяти зі світом. Вище було зазначено, що існують різні погляди щодо кількості та класифікації захисних механізмів. В цій роботі пропонується використовувати термін «захисний» та «компенсаторний», в контексті психологічних механізмів, як синоніми, задля запобігання плутанини та неточності в застосуванні визначень. А сам термін «компенсація» розглядати, як різновид захисних механізмів. Окремо було виділено багатовимірну модель «BASIC PH», яка була створена ізраїльським психологом М. Лагадом та включає в себе як механізми психологічного захисту особистості, так і ресурси, що допомагають людині долати вплив несприятливих ситуацій, та складається з шести параметрів (ресурсних каналів): Belief (віра), Affect (емоції), Social

(соціальність), Imagination (уява), Cognitive (пізнання, когнітивні стратегії), Physiology (фізіологія). Отже, психологічний захист – це спеціальна система стабілізації особистості, спрямована на убезпечення свідомості від неприємних, травмуючих переживань, пов'язаних із внутрішніми та зовнішніми конфліктами, станами тривоги та дискомфорту.

2. Результати проведеного емпіричного дослідження дозволяють стверджувати, що за шкалою нервово-психічної напруженості загалом отримано середній рівень у респондентів. Особи, що мають подібні показники, переживають помірний дискомфорт на фізичному й психічному рівнях, знаходяться у стані активізації на когнітивному, емоційному й соматичному рівнях, та готові до певної діяльності, мають помірну адаптацію до зовнішніх умов та успішну роботу психологічного захисту від несприятливих почуттів. Але варто зауважити, що особа, яка знаходиться в такому стані, при появі нових чи погіршенні існуючих несприятливих умов, не завжди може адекватно реагувати на подібні тригери. Щодо результатів рівня психологічного стресу, то середній бал також свідчить про середній рівень стресу у респондентів. Такі показники говорять про те, що у досліджуваних в житті присутній стрес, він створює певний дискомфорт і досліджуванні характеризуються помірним рівнем регуляції в стресових ситуаціях. Звертаємо увагу, що особистості з середнім рівнем стресу, можуть витримувати певні зміни, але при помірному рівні регуляції в стресових ситуаціях вони не завжди правильно і адекватно поведуться в стресових ситуаціях.

3. Отримані показники за опитувальником «Індекс життєвого стилю» Р. Плутчика зі співавторами свідчать про наступні результати. Варто підкреслити, що в даній роботі, задля запобігання плутанини в термінології, використовується визначення «компенсаторні механізми» як різновид захисних механізмів, далі – компенсація. Даний механізм включений в зазначену методику, тому його не було винесено в окреме дослідження.

В групі «ЖІНКИ» середні показники за усіма механізмами психологічного захисту знаходяться приблизно на одному, середньому рівні вираженості. Можна виділити механізм інтелектуалізації (64,85), який має найбільший середній показник. Такий результат може свідчити про те, що жінки, які загалом схильні до сильнішого прояву емоцій в повсякденному житті, в екстремальних ситуаціях, навпаки схильні до надмірно «розумового» способу подолання ситуації. Інакше кажучи, особистість припиняє переживання, викликані неприємною чи суб'єктивно неприйнятною ситуацією за допомогою логічних установок і маніпуляцій. Найнижчі показники у даній групі виявились за механізмами проекції (50,5) та придушення (50,1). Тобто можна казати про те, що жінки менш схильні витіснити неприйнятні для них імпульси та події на рівень несвідомого (придушення), що зберігає можливість об'єктивно оцінити життєві обставини. Так само, жінки менш схильні до проектування неусвідомлюваних та неприйнятних для особистості почуттів і думок назовні, приписувати їх іншим людям.

В групі «ЧОЛОВІКИ», так само, середні показники за усіма механізмами психологічного захисту знаходяться приблизно на одному, середньому рівні вираженості. Найбільші середні показники мають такі механізми психологічного захисту, як регресія (60,6) та інтелектуалізація (60,41). Подібні результати можуть казати про те, що чоловіки, так само більше схильні створювати логічні обґрунтування своєї чи чужої поведінки, дій чи переживань, викликаних причинами, які особистість не може визнати через загрозу втрати самоповаги. Так, опинившись у ситуації конфлікту, людина захищає себе від її негативної дії шляхом зниження значущості для себе та інших причин, що викликали цей конфлікт або психотравмуючу ситуацію. При цьому, збільшені показники механізму регресії свідчать про те, що особистість у своїх поведінкових реакціях прагне уникнути тривоги шляхом переходу на більш ранні стадії розвитку лібідо. Використання більш простих та звичних поведінкових стереотипів суттєво збіднює загальний арсенал переживання конфліктних ситуацій. Таким чином, в групі чоловіків перші

ланки займають майже протилежні один одному механізми. За механізмами заміщення (45,03) та реактивного утворення (45,86) уданій групі виявлено найнижчі показники. Зважаючи на це, можна припустити, що респонденти менш схильні до розрядки пригнічених емоцій (як правило, ворожості, гніву) на об'єкти, що становлять меншу небезпеку або доступніші, ніж ті, що насправді викликали негативні емоції та почуття (заміщення). А також запобігати виразу неприємних або неприйнятних думок, почуттів чи вчинків шляхом перебільшеного розвитку протилежних прагнень (реактивне утворення). Для проведення психолого-порівняльного аналізу механізмів психологічного захисту між чоловіками та жінками в екстремальних ситуаціях та перевірки наявності статистично значимих відмінностей між групами, нами було виконано статистичний розрахунок показників за методикою «Індекс життєвого стилю» Р. Плутчика, за допомогою t-критерія Стьюдента. Зроблено висновок, що статистично значимих відмінностей між результатами двох груп немає.

Отримані результати за методикою «BASIC RH-36» М. Лагада свідчать про те, що в групі «ЖІНКИ» середні показники за усіма ресурсними каналами знаходяться приблизно на одному, високому рівні вираженості. Можна виділити канал I – imagination, тобто уяви (24,46), який має найбільший середній показник. Такий результат може свідчити про те, що жінки в екстремальних ситуаціях схильні знаходити «порятунок» у творчому потенціалі та креативності, шукати і знаходити рішення у фантазіях, уявляти змінене майбутнє чи минуле, нестандартне сприймати реальні події. В групі «ЧОЛОВІКИ», так само, середні показники за усіма ресурсними каналами знаходяться здебільшого на одному, високому ступені вираженості. Найбільший середній показник має параметр RH - physiology (24,2). Подібні результати можуть казати про те, що чоловіки, більше схильні компенсувати неприйнятні почуття через фізичну активність. Даний ресурс включає різноманітні фізичні дії чи навантаження (зарядка, силові вправи, прогулянка тощо), а також тілесні практики (м'язова релаксація, дихальні вправи, масаж

та ін.), що, в свою чергу, дозволяє обдумувати та переживати складну ситуацію в неформальному форматі. Найменший результат в обох групах виявлено за показником $A - affect$, що відповідає достатньому рівню розвиненості даного ресурсного каналу, як у чоловіків, так і у жінок, що вказує на меншу схильність до прояву власних емоцій та почуттів назовні, словесно, письмо чи в інших прийнятних формах. Провівши аналіз і порівняння показників між групами «ЖІНКИ» та «ЧОЛОВІКИ», за параметрами ресурсних каналів особистості за допомогою t-критерія Стюдента, також зроблені висновки, що статистично значимих відмінностей між результатами двох груп немає.

Таким чином, гіпотезу про існування відмінностей між показниками механізмів психологічного захисту, які використовує особистість в екстремальних ситуаціях, є відмінності в залежності від статі (чоловіки та жінки), можна вважати спростованою, завдання вирішеними, мету досягнутою.

4. Як наслідки реакції особистості на екстремальну ситуацію, гострому періоду психологічної травми притаманне руйнування системи цінностей людини, її мотивації, уявлень про зовнішній світ та про саму себе (власної ідентичності), що при відсутності адаптивного психологічного захисту може призвести до тяжких та незворотних наслідків (таких як суїцид). Варто зазначити, спираючись на проведені дослідження, виявлено, що між реакціями й поведінкою чоловіків та жінок не виявлено статистично значимих відмінностей в екстремальних ситуаціях. Таким чином, далі мова йде загалом про дорослих людей, які знаходяться в екстремальних ситуаціях та переживають на собі їх вплив на протязі довгого часу, що призводить до наступних наслідків. Так, реакція на екстремальну ситуацію змінює психічний стан, підвищуючи нервово-психічну напругу людини та загальний рівень психологічного стресу, які, в свою чергу, можуть сприяти як мобілізації активності особистості, так і дезорганізації її діяльності.

Розповсюдженою реакцією людини на зовнішні подразники, особливо в складних та екстремальних ситуаціях, є активація механізмів психологічного захисту особистості, які покликані зменшити внутрішню тривогу та стабілізувати психічний стан людини. Але тривале використання, або неадекватна робота таких механізмів може, навпаки, призвести до дезадаптації, дезорганізації особистості та різноманітних психічних розладів. Було перелічено негативні та, навіть, патологічні прояви механізмів психологічного захисту: заперечення, придушення, регресії, компенсації, проєкції, заміщення, інтелектуалізації, реактивного утворення.

Так само, реакцією людини на складні життєві обставини, згідно моделі «BASIC PH», є активація певних ресурсних каналів, які, в свою чергу, можуть бути як адаптивними, так і дезадаптивними. Перші допомагають людині зберегти рівновагу та власне психологічне благополуччя у несприятливих умовах, а другі, навпаки, погіршують загальний стан особистості.

Наприклад, канал Belief (віра), в своєму позитивному прояві подолання стресової чи травмуючої ситуації, може проявлятися, як віра у власні сили, пошук сенсу у пережитих подіях, пошук порятунку у релігійних догмах та ін. Але цей же ресурсний канал, в дезадаптивному прояві, може виражатися як фанатизм та відсутність критичного осмислення ситуації. Далі було перелічено інші ресурсні канали з їх позитивними та негативними проявами подолання складної ситуації. Відомо, що будь-які реакції особистості в екстремальних умовах цілком індивідуальні, залежать від особливостей будови нервової системи, особистісних характеристик, життєвого досвіду тощо.

Надаючи оцінку травмуючому впливу на психічну діяльність людини різних несприятливих факторів екстремальної ситуації, необхідно надати своєчасну психологічну допомогу, щоб запобігти патологічному розвитку особистості, яке на соціальному рівні може призвести до загального розладу особистості та особистісної катастрофи. Така допомога зазвичай поділяється на два напрями: первинна психологічна допомога (яка включає екстрену

психологічну допомогу, психологічний супровід, психологічне інформування, психологічний дебрифінг тощо) та робота безпосередньо з віддаленими наслідками впливу психотравмуючої ситуації (які включають психодинамічну, когнітивно-біхевіоральну, гуманістичну, екзистенціальну терапію, гештальт-терапія, групову терапію, логотерапію, психодраму, НЛП тощо). Сутність методів полягає в емоційному реагуванні при повторному переживанні травмуючого досвіду та звільненні від хворобливих симптомів. Конкретна форма допомоги залишається за вибором людини, яка пережила травмуючу ситуацію. Найрізноманітніші техніки можуть стати ефективним форматом роботи: слухання, консультування, короткострокова динамічна психотерапія тощо.

В цій роботі надано рекомендації щодо психологічної допомоги на основі моделі «BASIC RH» М. Лагада, яка була використана та описана попередньо в цій роботі. Ще раз зазначимо, що при діагностуванні респондентів нами не було виявлено статистично значимих відмінностей між результатами чоловіків та жінок, тому розроблені рекомендації представлені в узагальненому вигляді. Так, завданням фахівця є, по-перше, ознайомлення людини з її провідними ресурсами, до яких вона за потреби вже може звертатись, щоб знизити стрес, напругу та інше. А по-друге, розвиток та активація неактивних ресурсних каналів особистості, розширення можливостей подолання стресу та боротьби з травмуючими подіями. Таким чином, для розвитку кожного ресурсного каналу було підібрано техніки та методи з різноманітних терапевтичних напрямів, які можна ефективно використовувати в роботі з наслідками психологічного впливу екстремальної ситуації на особистість, незалежно від підходу, в якому працює фахівець.

Для розвитку ресурсного каналу Belief (віра), найкраще підходять такі напрями психологічної допомоги, як: логотерапія, екзистенціальна психотерапія, та гуманістичний підхід А. Маслоу. Для ресурсного каналу Affect (емоції) підходить психоаналіз, в якому використовуються знання про підсвідомість, первинні емоційні переживання, конфлікти та фіксації. Social

(соціальність) – канал, для якого найбільше підходять напрями А. Адлера та його індивідуальної психотерапії з теорією неповноцінності і прагненням до влади, а також теорія Е. Еріксона, з його акцентом на міжособистісних зв'язках як джерелі людського розвитку та подолання важких станів чи небезпеки. Для каналу Imagination (уява) провідною є аналітична психотерапія К. Г. Юнга, яка особливо підкреслює роль символів та архетипів. Велике значення також відіграє арт-терапія. З каналом Cognitive (мислення) найкраще працювати за допомогою когнітивного підходу А. Бека та раціонально-емотивної терапії А. Елліса. Дуже важливою у роботі з даним каналом є психоедукація. Для роботи з каналом Physical (фізіологія), найкращим вибором для роботи фахівця є біхевіоризм та тілесно-орієнтована терапія.

В роботі також запропоновано вправи з відомих напрямів психологічної допомоги, які можуть використовуватись в роботі з різними ресурсними каналами:

- Гештальт-терапія, в якому виділено наступні техніки цього напрямку, які будуть найбільш ефективними в роботі з наслідками впливу екстремальних ситуацій на особистість: техніка «Концентрація уваги на почуттях», яка включає два методи: «загострення відчуття тіла» та «досвід неперервності емоцій» (канал А), техніка «Робота зі сновидіннями» (А, І) та техніка «подолання супротиву» (А, С, І), яка включає наступні методи: перетворення злиття в контакт, робота з ретрофлексією, інтродекцією, проекцією.

- Когнітивно-поведінкова терапія: діафрагмальне дихання (РН, А), систематична десенсибілізація (А, І, РН), метод нагнітання факторів, які викликають тривогу або метод «наводнення» (А, І).

- Нейро-лінгвістичне програмування (НЛП): техніка інтеграції якорей (А, S, І, РН), техніка візуально-кінестетичної дісоціації (В, А, І, С), техніка «Зміна особистісної історії» (А, І, С, РН).

Також, виокремлено комплекс методів самопомоги особистості в подоланні наслідків впливу екстремальної ситуації, яке включає: аутогенне тренування (вправи на керування увагою, довільне оперування чутливими

образами, словесні самоінструкції, вольове регулювання тону м'язів, керування ритмікою дихання;) прогресивна м'язова релаксація Е. Джейкобсона; медитація; ведення щоденника.

Таким чином, на теперішній час, для боротьби з травмуючими наслідками впливу екстремальних ситуацій на особистість, існує досить поширене коло психологічних підходів, методів та технік як для роботи з фахівцем, так і для самостійної роботи. Зазначимо, що вибір способу психологічної допомоги повинен бути цілком індивідуальним та залишається за людиною, яка пережила травмуючу подію.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методич. посіб. Київ: НДЦ ГП ЗСУ. 2016. 234 с.
2. Актуальні питання сучасної науки та практики. Матеріали науково-практичної конференції (15 листопада 2018, Київ). Київ, 2018. 816 с.
3. Андрушко Я. С. Теоретико-психологічний аналіз проблеми механізмів захисту особистості. *Освіта регіону*. 2013. № 2. С. 152–157.
4. Байер О. О. Життєві кризи особистості: навч. Посібник. Дніпро : Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с.
5. Берегова О. В., Коваль К. І. Діагностика та корекція посттравматичного стресового розладу у жителів країни, що перебуває у стані військового конфлікту. *Габітус. Психологія особистості*. Випуск 42. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». 2022. С.113-118.
6. Бельська Н. А. Дослідження діагностико-психометричних можливостей тесту Р. Плутчика – Г. Келермага «Індекс життєвого стилю (Life style Index)» і його стандартизація на вибірці українських учнів старших класів. *Освіта та розвиток обдарованої особистості. Педагогічний та психологічний досвід*. № 1 (72) / I квартал / 2019. С. 20-29.
7. Володарська Н. Д. Роль цінностей психологічних захистів у сприянні позитивному психологічному здоров'ю особистості. *Габітус. Психологія особистості*. Випуск 38. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». 2022. С.49-53.
8. Гавриловська К. П. Модель BASIC Ph у роботі психолога. *Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір: тези доповідей X наук.-практ. семінару.*, 23 квіт. 2020 р. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2020. 92 с. С. 14-15.
9. Гайдук В. С. Психологія травмуючих ситуацій. *Роль психології в часі відстоювання незалежності країни: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції молодих вчених*, Київ, 14 жовтня 2022 р. Київ :

НУБіП України, 2022. С. 62.

10. Гершанов О. М. Основи роботи з травмою. Матеріал підготовлено для учасників тренінгів *«Робота з травмою та втратою. Основи супервізії»*. Проєкт Ради Європи «Внутрішнє переміщення в Україні: розробка тривалих рішень» Маріупольської міської ради та Ізраїльської коаліції травми. 2014. 26 с. URL: <https://rm.coe.int/ptsd-ukr/1680a0a10b>

11. Гошовська О. Первинні механізми психологічного захисту та вікова динаміка їхнього застосування: теоретико-емпіричний ракурс. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка Національної АПН України. 2012. Т. 14. Ч. 6. С. 112–119.

12. Дмитрук Т. В. Психологічний захист населення у випадку виникнення надзвичайних ситуацій : методичний посібник. Хмельницький, 2015. 80 с.

13. Досвід надання допомоги дітям і сім'ям – жертвам військового конфлікту: практ. посіб. / І. О. Корнієнко, І. М. Лісовецька, Ю. А. Луценко, Д. Д. Романовська. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 152 с.

14. Дубчак Г. Аналіз особистісних ресурсів професійної стресостійкості фахівців соціономічних професій. *Збірник наукових праць: психологія*. 2018. Вип. 22. С. 115–122. URL: <http://journals.pu.if.ua/index.php/psp>

15. Екстремальна психологія: Підручник / За загальною редакцією проф. О. В. Тімченка. Київ : ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.

16. Живоглядюв Ю. О., Носаль Л. Г. Екзистенційна психологія кризових станів особистості: тривога та вина в переживанні вибору майбутнього. *Вчені записки Університету «КРОК»* No2 (66), 2022 С. 165-172.

17. Захисні механізми за З. Фройдом. URL: http://allref.com.ua/uk/skachaty/Zahisni_mehanizmi_za_Froiynom.

18. Збірник наукових праць *«Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна»* Серія “Психологія”, випуск 63, 2018 . с.75.

19. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219

с.

20. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. Львів : Червона Калина, 2003. 124 с.

21. Кирієнко Л. А. Аналітичний огляд психодіагностичних методик дослідження психічних станів. *Розвиток науки і техніки: проблеми та перспективи*: зб. тез круглого столу з нагоди відзначення Дня науки – 2019 в Україні (м. Київ, 30 травня 2019 р.). Київ: ДНДІ МВС України. 2019. 194 с.

22. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.

23. Кокур О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

24. Коновальчук В. І. Психологічні захисти як механізми адаптації людини до екстремальних умов навколишнього середовища. *Актуальні проблеми психології*. Т.7, вип.15, м. Київ. С. 132-136.

25. Кононенко О. І. Компенсаторні механізми захисту як поведінковий компонент перфекціонізму особистості. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, III (36), Issue: 74, 2015. С. 89-90.
URL: www.seanewdim.com

26. Корольчук В. М. Обґрунтування організаційної моделі дослідження стресостійкості особистості. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2010. Вип. 7. С. 210–218.

27. Корольчук В. М. Психологічні засади дослідження стресостійкості особистості. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2011. Вип. 26. С. 183–192.

28. Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості : дис. ... д-ра психологічних наук 19.00.01; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН Укр. Київ. 2009. 511 с.

29. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Соціально-психологічне

забезпечення діяльності у звичайних та екстремальних умовах. Київ : «Ніка-Центр», 2006. – 580 с.

30. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Ельга, Ніка-Центр, 2018. 505 с. (перевидання 3-тє доповнене).

32. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ – Вежа ІІ Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.

33. Кравцова О. К. Стресостійкість особистості як психологічний феномен: основні теоретичні підходи. *Вісник післядипломної освіти. Серія : Соціальні та поведінкові науки*. 2019. Вип. 7. С. 98–117.

34. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2007. 432 с.

35. Кризова психологія: навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Харків: НУЦЗУ, 2010. 401 с.

36. Кудінова М. С. Структурно-компонентний аналіз феномена стресостійкості особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2014. № 1(34). С. 156–173.

37. Кузнецов М. А., Зотова Л. М. Психологічні механізми й детермінанти підтримки здоров'я людини. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Випуск 53. Харків. 2016. С. 102-125.

38. Максименко О. Г. Дослідження механізмів психологічного захисту особистості в залежності від рівня диференціації психіки / *Практична психологія та соціальна робота* : Науково-практичний та освітньо-методичний журнал, №5. Київ : Социс-Прес, 2010. С. 45–50.

39. Міщенко М. С. Про методи та техніки соціально-психологічної реабілітації молоді внаслідок війни. *Габітус. Психологія особистості*. Випуск 43. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». 2022. С.158-162.

40. Мурза О. В., Придибайло Н. Ю. Надання психореабілітаційної

допомоги українцям, що постраждали від військово-політичної агресії. *Роль психології в часі відстоювання незалежності країни*: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції молодих вчених, Київ, 14 жовтня 2022 р. Київ : НУБіП України, 2022. С. 16-17.

41. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підручник / Л. Б. Наугольник. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.

42. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців, Київ, 2020. 192 с.

43. Оверчук В. А., Биковська Д. С. Теоретико-психологічний аналіз нервово-психічного напруження особистості в ситуації невизначеності. *Габітус. Психологія особистості*. Випуск 41. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». 2022. С.161-165.

44. Односталко О. С. Ресурси стійкості особистості в умовах складних та нетипових ситуацій життя : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.01 / Волинський національний університет імені Лесі Українки, м. Луцьк, 2020. 183 с.

45. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : у 3-х томах / Загальна редакція: Н. Пророк. Навчальний посібник. Том 1. – Київ, 2018. – 208 с.

46. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : у 3-х томах / Загальна редакція: Л. Царенко. Навчальний посібник. Том 2. – Київ, 2018. – 240 с.

47. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : у 3-х томах / Загальна редакція: Л. Гридковець. Навчальний посібник. Том 3. – Київ, 2018. – 236 с.

48. *Особистість в екстремальних умовах* : матеріали VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції, 12 травня 2018 р., м. Львів. – Львів : ФОП Корпан Б. І., 2018. – 176 с.

49. *Особистість в екстремальних умовах* : матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції, 10 травня 2017 р., м. Львів : ФОП Корпан Б. І., 2017. 176 с.

50. *Особистість у кризових ситуаціях життя*: матеріали 5 Міжнародної науково-практичної конференції. Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка. Суми : Від-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2019. 472 с.

51. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя*: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції (22-23 лютого 2018 року, м. Суми) Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2018. – 428 с.

52. П'янківська Л. В., Бойко-Бузиль Ю. Ю. Класифікація психодіагностичних методик дослідження психоемоційного стану працівників поліції після їх перебування в екстремальних ситуаціях. Журнал «Перспективи та інновації науки» (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина») № 6 (11), Київ. 2022. С. 473-485.
URL: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-6\(11\)-473-485](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-6(11)-473-485)

53. Павлик Н. В. Психокорекційні заходи надання психологічної допомоги військовослужбовцям, постраждалим внаслідок впливу екстремальних умов бойової обстановки
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/720015/1/Військ.%20Неопублік.-конвертирован.pdf>

54. Полтавець Т. О. Психологічна допомога особистості, яка зазнала травм війни. *Роль психології в часі відстоювання незалежності країни*: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції молодих вчених, Київ, 14 жовтня 2022 р. Київ : НУБіП України, 2022. С. 75 - 76.

55. Посібник з навчального курсу з молодіжної роботи, інформованої про травму. Авторський колектив: Н. Боярський, Ю. Єлфімова, Н. Макієнко, О. Черних. Підготовлено в межах діяльності проєктів Ради Європи «Молодь за демократію в Україні: Фаза II» та «Внутрішнє переміщення в Україні: розробка тривалих рішень. Фаза II» у межах Плану дій Ради Європи для України. 2022. 176 с.
URL: https://rada.info/upload/users_files/43918494/4705c8fbc397769f05373c5ec5c7d644.pdf

56. Приходько Ю. О. Проблема особистої психологічної безпеки людини в екстремальних умовах. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Збірник наукових праць. Випуск 6. м. Харків. 2009. С. 123-130.

57. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Збірник наукових праць. Вип. 22. Харків : НУЦЗУ, 2017. 330 с.

58. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : методичний посібник / за заг. ред. З. Г. Кісарчук. Київ : Логос. 2015. 207 с.

59. Психологія екстремальності та психопрофілактика психічної травми й суїцидальних намірів : навч.-метод. посіб. / Л. І. Магдисюк, Р. П. Федоренко, А. П. Мельник, О. М. Хлівна, Т. І. Дучимінська. – Луцьк : Вежа-Друк, 2021. 236 с.

60. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник / уклад. М. В. Лемак, В. Ю. Петрище. вид. 2-ге. Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші. 2012. 616 с.

61. Резнікова О. А. Психологічний захист у структурі адаптаційної поведінки особистості. *Вісник Харківського національного університету №150 Серія «Психологія»*, Харків. 2015. С. 40-44.

62. Ремесник Н. Ю. Взаємозв'язок захисних механізмів та формування Я-концепції особистості. *Актуальні проблеми психології. Психологія обдарованості*. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v6/i14/47.pdf>

63. Розов В. І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. Київ : Кондор, 2005. 278 с.

64. *Роль психології в часі відстоювання незалежності країни*: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції молодих вчених, Київ, 14 жовтня 2022 р. Київ : НУБіП України, 2022. 101 с. URL: <https://nubip.edu.ua/sites/default/files/u178/1667324438949208.pdf>

65. Собчук А. В. Психологічна допомога особистості, яка зазнала травми війни. *Роль психології в часі відстоювання незалежності країни*: зб. матеріалів

Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції молодих вчених, Київ, 14 жовтня 2022 р. Київ : НУБіП України, 2022. С. 80-82.

66. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.

67. Столяренко О. Б. Психологія особистості. Навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 280 с.

68. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.] ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.

69. Титаренко Д. С. Захисні механізми психіки людини. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Збірник наукових праць. Вип. 6. Харків.: УЦЗУ, 2009. С. 182 – 192.

70. Титаренко Д. С. Проблема класифікації механізмів психологічного захисту особистості. Націон. університет цивільного захисту України, Харків. URL: <http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/3616/1/Проблема%20класифікації%20механізмів%20психологічного%20захисту%20особистості.pdf>

71. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.

72. Фройд З. Вступ до психоаналізу / Зигмунд Фройд : пер. з нім. П. Таращука. – Харків : Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2015. – 480 с.

73. Царенко Л., Вебер Т., Войтович М., Гриценко Л., Кочубей В., Гридковець Л. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240 с.

74. Чернобродський Л. О. Психологія особистості в умовах невизначеності та ризику. *Роль психології в часі відстоювання незалежності країни*: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції

молодих вчених, Київ, 14 жовтня 2022 р. Київ : НУБіП України, 2022. С. 20-21.

75. Чорна Т. М., Заєць В. А. Психологічний захист населення в надзвичайних ситуаціях. *Наукові праці НУХТ* №28, 2009 С. 102-104.

76. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : Прапор, 2007. 640 с.

77. Швалб А. Ю. Переживання екстремальних ситуацій як предмет діяльності практичних психологів МНС. *Науковий вісник Миколаївського державного університету ім. В.О. Сухомлинського: збірник наукових праць / за ред. С.Д. Максименка, Н.О. Євдокимивої.* – Т. 2. – Вип. 9. – Миколаїв: МДУ ім. В.О. Сухомлинського, 2012. - С. 255-260.

78. Шевченко В., Оганян А., Взаємозв'язок захисних механізмів психіки та форм агресивної поведінки. *Науковий вісник МНУ ім. О. Сухомлинського. Психологічні науки*, № 1 (16), травень 2016. С. 235-239.

79. Шиделко А. В. Науково-теоретичні грані психологічного захисту особистості. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ.* Серія психологічна, №1, 2018. С 87-94.

80. Coleman J. C. *Abnormal psychology and modern life* / Coleman J.C. - N.Y.: Scott, Foresman & Company. 1956.

81. Conversano C. The psychodynamic approach during COVID-19 emotional crisis /Ciro Conversano // *Front. Psychol.* 2021. Vol. 12. URL: [https://doi: 10.3389/fpsyg.2021.670196](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.670196)

82. Cramer P. Defense mechanisms: 40 years of empirical research / Phebe Cramer // *J. Pers. Assess.* 2014. Vol. 97. P. 114–122.

83. Di Giuseppe M., Gennaro A., Lingiardi V., Perry, J C. The role of defense mechanisms in emerging personality disorders in clinical adolescents / Mariagrazia Di Giuseppe, Alessandro Gennaro, Vittorio Lingiardi, John Christopher Perry // *Psychiatry.* 2019. Vol. 82. P. 128–142.

84. Di Giuseppe M., Perry J. C., Conversano C., Gelo O. C. G., Gennaro, A. Defense mechanisms, gender, and adaptiveness in emerging personality disorders in adolescent outpatients / Mariagrazia Di Giuseppe, John Christopher Perry, Ciro

Conversano, Omar Carlo Gioacchino Gelo, Alessandro Gennaro // *J. Nerv. Ment. Dis.* 2020. Vol. 208. P. 933–941.

85. DSM-5 // *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association. 2013.

86. Freud A. *The Ego and the Mechanisms of Defence* / Freud A. – London: The Institute of Psychoanalysis. 1966. 204 p.

87. Giourou E., Skokou M., Andrew S. P., Alexopoulou K., Gourzis P., Jelastopulu E. Complex posttraumatic stress disorder: The need to consolidate a distinct clinical syndrome or to reevaluate features of psychiatric disorders following interpersonal trauma? / Evangelia Giourou, Maria Skokou, Stuart P. Andrew, Konstantina Alexopoulou, Philippos Gourzis, Eleni Jelastopulu // *World Journal of Psychiatry*. 2018. Vol. 8(1). P. 12–19.

88. Goral A., Feder-Bubis P., Lahad M., Galea S., O'Rourke N., Aharonson-Daniel L. Development and validation of the Continuous Traumatic Stress Response scale (CTSR) among adults exposed to ongoing security threats / In L. Flávia (Ed.) // *PLoS One*. 2021. Vol. 16 (5). URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251724>

89. Hegberg N. J., Hayes J.P., Hayes S. M. Exercise Intervention in PTSD: A Narrative Review and Rationale for Implementation / Nicole J. Hegberg, Jasmeet P. Hayes, Scott M. Hayes // *Frontiers in Psychiatry*. 2019. Vol. 10. P. 133.

90. Karatzias T., Murphy P., Cloitre M., Bisson J., Roberts N., Shevlin M. Psychological interventions for ICD-11 complex PTSD symptoms: Systematic review and metaanalysis / Thanos Karatzias, Philip Murphy, Marylene Cloitre, Jonathan Bisson, Neil Roberts, Mark Shevlin, Philip Hyland, Andreas Maercker, Menachem Ben-Ezra, Peter Coventry, Susan Mason-Roberts, Aoife Bradley, Paul Hutton // *Psychological Medicine*. 2019. Vol. 49 (11). P.1761-1775.

91. Lazarus R. S. *Patterns of Adjustment* / Lazarus R. S. - New York: McGrawHill. 1976.

92. Maercker A., Cloitre M., Bachem R., Schlumpf Y. R., Khoury B., Hitchcock C., Bohus M. Complex post-traumatic stress disorder / Andreas Maercker, Marylene Cloitre, Rahel Bachem, Yolanda R. Schlumpf, Brigitte

Khoury, Caitlin Hitchcock, Martin Bohus // *The Lancet*. 2022. Vol. 400(10345). P. 60–72.

93. Plutchik R. A general psychoevolutionary theory of emotions / In R. Plutchik, & H. Keliernan (Eds.). *Emotion: Theory, research, and experience*. Vol. 1. N.Y.: Academic ress. 1980. P. 3–33.

94. Plutchik R., Kellerman H., Conte H. R. A structural theory of ego defenses and emotions / In C. E. Izard (Ed.). *Emotions in personality and psychopathology*. N.Y. Plenum. 1979. P. 229–257.

95. Rosenfield P. J., Stratyner A., Tufekcioglu S., Karabell S., Mckelvey J., Litt L. Complex PTSD in ICD-11: A Case Report on a New Diagnosis / Paul J. Rosenfield, Alexandra Stratyner, Sumru Tufekcioglu, Susan Karabell, Jennifer McKelvey, Lisa Litt // *Journal of Psychiatric Practice*. 2018. Vol. 24(5). P. 364–370.

96. Vaillant G. E. *Ego Mechanisms of Defense: A Guide for Clinicians and Researchers* / George E. Vaillant. Washington, DC: American Psychiatric Press. 1992. 306 p.

97. Voorendonk E. Trauma-focused treatment outcome for complex PTSD patients: results of an intensive treatment programme/ Eline M. Voorendonk, Ad De Jongh, Linda Rozendaal, Agnes Van Minnen // *European Journal of Psychotraumatology*. 2020. Vil. 11 (1). P. 1-11.

Всього джерел – 97

Джерел за останні п'ять років – 45.

Джерел зарубіжних авторів за останні п'ять років – 10 (81; 83; 84; 87; 88; 89; 90; 92; 95; 97).

Джерел українських авторів за останні п'ять років – 35 (2; 5; 6; 7; 8; 9; 14; 16; 18; 21; 22; 30; 33; 39; 40; 42; 43; 44; 45; 46; 47; 48; 50; 51; 52; 54; 55; 59; 64; 65; 66; 68; 73; 74; 79).

ДОДАТКИ

Додаток А

АНКЕТА***Шановний респонденте!***

Прошу Вас заповнити наступну анкету задля збору деяких демографічних та біографічних даних, а також рівня реалізованості в різних сферах життя! *Результати дослідження плануються до публікації у науковій літературі. При обробці результатів будуть використовуватися індивідуальні дані та результати роботи групи, однак Ваше ім'я та інша приватна інформація буде збережена в таємниці!*

1. Стать:

- Чоловік
- Жінка

2. Вік: ____**3. Громадянство:**

- Українець/українка
- інше

4. Сімейне становище:

- Одружений/одружена
- Є пара
- Неодружений/неодружена, немає стосунків
- Свій варіант: _____

5. Освіта:

- Середня
- Вища
- Декілька вищих
- Свій варіант: _____

6. Сфера діяльності: _____

7. Чи торкнулась особисто Вас війна України з РФ?

- Так, суттєво
- Не сильно
- Ні, зовсім
- Своя відповідь: _____

8. Чи вважаєте ви, що знаходитесь в екстремальній/кризовій/критичній/складній ситуації?

- Ні
- Більш менш/частково
- Так

9. Наскільки балів ви відчуваєте себе в безпеці?

- 1 - не відчуваю себе в безпеці
- 2 - більшою мірою відчуваю себе в безпеці
- 3 - повністю відчуваю себе в безпеці

10. Як ви оцінюєте стан свого фізичного здоров'я?

- 1 - незадовільно
- 2- посередньо
- 3 - дуже добре

11. Як ви оцінюєте стан свого психологічного здоров'я?

- 1 - незадовільно
- 2- посередньо
- 3 - дуже добре

Дякую за участь!

Оскільки дана методика не була рестандартизована українською мовою, питання та інтерпретація результатів наводяться російською.

Просимо вибачення!

**ДИАГНОСТИКА ТИПОЛОГИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
ЗАЩИТЫ (Р.ПЛУТЧИК В АДАПТАЦИИ Л.И.ВАССЕРМАНА,
О.Ф.ЕРЫШЕВА,
Е.Б.КЛУБОВОЙ И ДР)**

Назначение теста: определение основных типов эго-защиты.

Инструкция к тесту:

Прочтите следующие утверждения. Эти утверждения описывают чувства, которые человек обычно испытывает. Если утверждение вам не соответствует, поставьте знак «х» в разделе, обозначенном «нет». Если утверждение вам соответствует, поставьте знак «х» в разделе «да», в месте, обозначенном круглыми скобками.

Тестовый материал:

1. Я очень легкий человек и со мной легко ужиться.
2. Когда я хочу чего-нибудь, то никак не могу дождаться, когда это получу.
3. Всегда существовал человек, на которого я хотел бы походить.
4. Люди не считают меня эмоциональным человеком.
5. Я выхожу из себя, когда смотрю фильмы непристойного содержания.
6. Я редко помню свои сны.
7. Меня бесят люди, которые всеми вокруг командуют.

8. Иногда у меня появляется сильное желание пробить стену кулаком.
9. Меня раздражает тот факт, что люди слишком много задаются.
10. В мечтах я всегда в центре внимания.
11. Я человек, который никогда не плачет.
12. Необходимость пользоваться общественным туалетом заставляет меня совершать над собой усилие.
13. Я всегда готов выслушать обе стороны во время спора.
14. Меня легко вывести из себя.
15. Когда кто-нибудь толкает меня в толпе, я чувствую, что готов толкнуть его в ответ.
16. Многое во мне восхищает людей.
17. Я полагаю, что лучше хорошенько обдумать что-нибудь до конца, чем приходить в ярость.
18. Я много болею.
19. Я меня плохая память на лица.
20. Когда меня отвергают, у меня появляются мысли о самоубийстве.
21. Когда я слышу сальность, то очень смущаюсь.
22. Я всегда вижу светлую сторону вещей.
23. Я ненавижу злобных людей.
24. Мне трудно избавиться от чего-либо, что принадлежит мне.
25. Я с трудом запоминаю имена.
26. У меня склонность к излишней импульсивности.
27. Люди, которые добиваются своего криком и воплями, вызывают у меня отвращение.
28. Я свободен от предрассудков.

29. Мне крайне необходимо, чтобы люди говорили мне о моей сексуальной привлекательности.
30. Когда я собираюсь в поездку, то планирую каждую деталь заранее.
31. Иногда мне хочется, чтобы атомная бомба разрушила весь мир.
32. Порнография отвратительна.
33. Когда я чем-нибудь расстроен, то много ем.
34. Люди мне никогда не надоедают.
35. Многое из своего детства я не могу вспомнить.
36. Когда я собираюсь в отпуск, то обычно беру с собой работу.
37. В своих фантазиях я совершаю великие поступки.
38. В большинстве своем люди раздражают меня, так как они слишком эгоистичны.
39. Прикосновение к чему-нибудь осклизлому, скользкому, вызывает у меня отвращение.
40. Если кто-нибудь надоедает мне, я не говорю ему это, а стремлюсь выразить свое недовольство кому-нибудь другому.
41. Я полагаю, что люди обведут вас вокруг пальца, если вы не будете осторожны.
42. Мне требуется много времени, чтобы разглядеть плохие качества в других людях.
43. Я никогда не волнуюсь, когда слышу о какой-либо трагедии.
44. В споре я обычно более логичен, чем другой человек.
45. Мне совершенно необходимо слышать комплименты.
46. Беспорядочность отвратительна.

47. Когда я веду машину, у меня иногда появляется сильное желание толкнуть другую машину.
48. Иногда, когда у меня что-нибудь не получается, я злюсь.
49. Когда я вижу кого-нибудь в крови, это меня почти не беспокоит.
50. У меня портится настроение и я раздражаюсь, когда на меня не обращают внимания.
51. Люди говорят мне, что я всему верю.
52. Я ношу одежду, которая скрывает мои недостатки.
53. Мне очень трудно пользоваться неприличными словами.
54. Мне кажется, я много спорю с людьми.
55. Меня отталкивает от людей то, что они неискренни.
56. Люди говорят мне, что я слишком беспристрастен во всем.
57. Я знаю, что мои моральные стандарты выше, чем у большинства других людей.
58. Когда я не могу справиться с чем-либо, я готов заплакать.
59. Мне кажется, что я не могу выражать свои эмоции.
60. Когда кто-нибудь толкает меня, я прихожу в ярость.
61. То, что мне не нравится, я выбрасываю из головы.
62. Я очень редко испытываю чувство привязанности.
63. Я терпеть не могу людей, которые всегда стараются быть в центре внимания.
64. Я многое коллекционирую.
65. Я работаю более упорно, чем большинство людей, для того чтобы добиться результатов в области, которая меня интересует.
66. Звуки детского плача не беспокоят меня.
67. Я бываю так сердит, что мне хочется крушить все вокруг.
68. Я всегда оптимистичен.
69. Я много лгу.

70. Я больше привязан к самому процессу работы, чем к отношениям, которые складываются вокруг нее.
71. В основном люди несносны.
72. Я бы ни за что не пошел на фильм, в котором слишком много сексуальных сцен.
73. Меня раздражает то, что людям нельзя доверять.
74. Я буду делать все, чтобы произвести хорошее впечатление.
75. Я не понимаю некоторых своих поступков.
76. Я через силу смотрю кинокартины, в которых много насилия.
77. Я думаю, что ситуация в мире намного лучше, чем думает большинство людей.
78. Когда у меня неудача, я не могу скрыть плохого настроения.
79. То, как люди одеваются сейчас на пляже, неприлично.
80. Я не позволяю своим эмоциям захватывать меня.
81. Я всегда планирую наихудшее, чтобы не быть застигнутым врасплох.
82. Я живу так хорошо, что многие люди хотели бы оказаться в моем положении.
83. Когда-то я был так сердит, что сильно саданул по чему-то и случайно поранил себя.
84. Я испытываю отвращение, когда сталкиваюсь с людьми низкого морального уровня.
85. Я почти ничего не помню о своих первых годах в школе.
86. Когда я расстроен, я невольно поступаю как ребенок.
87. Я предпочитаю больше говорить о своих мыслях, чем о своих чувствах.

88. Мне кажется, что я не смог закончить ничего из того, что начал.
89. Когда слышу о жестокостях, это не трогает меня.
90. В моей семье почти никогда не противоречат друг другу.
91. Я много кричу на людей.
92. Ненавижу людей, которые топчут других, чтобы продвинуться вперед.
93. Когда расстроен, я часто напиваюсь.
94. Я счастлив, что у меня меньше проблем, чем у большинства людей.
95. Когда что-нибудь расстраивает меня, я сплю больше, чем обычно.
96. Я нахожу отвратительным, что большинство людей лгут, для того чтобы добиться успеха.
97. Я говорю много неприличных слов.

Обработка и интерпретация результатов теста

Подсчитывается количество положительных ответов по каждой из 8 шкал, в соответствии с ключом. Затем сырые баллы переводятся в проценты. На основе процентных показателей составляется профиль эго-защит.

Шкала для перевода «сырых» оценок в проценты

«Сырые» баллы	Отрицание	Вытеснение	Регрессия	Компенсация
0	3	2	2	5
1	13	8	6	20
2	27	25	19	37
3	39	42	35	63
4	50	63	53	78
5	61	76	70	88

6	79	87	80	95
7	84	92	85	97
8	90	97	88	99
9	97	98	95	
10	98	99	97	
11	99		99	
12				
13				

«Сырые» баллы	Проекция	Замещение	Интеллектуализация	Реактивные образования
0	1	6	0	7
1	5	23	3	19
2	6	37	6	39
3	7	48	17	61
4	12	65	28	76
5	20	77	42	91
6	27	86	59	97
7	36	93	76	98
8	46	97	87	99
9	64	98	92	
10	72	99	97	
11	90		99	
12	96			
13	99			



Crisis Intervention Center

BASIC PH-36 Українська версія

Авторське право: Мулі Лагад. Мікі Дорон

Переклад українською: ЦЕНТР КРИЗОВОЇ ІНТЕРВЕНЦІЇ

№	Запитання	1	2	3	4	5	6
1	Я покладаюся на вищі сили у вирішенні проблем						
2	Я не говорю про свої емоції прямо, але я виражаю їх через, - до прикладу, плач або страждання з середини						
3	Я шукаю підтримки інших людей						
4	Я фантазую та даю свободу своїй уяві, наприклад, я уявляю себе у спокійному, безтурботному місці						
5	Я збираю інформацію, щоб бути певним/ною у тому, що я маю найкращий варіант вирішення проблеми						
6	Я їм або сплю менше, ніж звичайно, – або ж, навпаки, - я їм та сплю більше, аніж зазвичай						
7	Я вірю у мою власну сил та мою здатність долати перешкоди						
8	Я висловлюю мої почуття у власний спосіб – через підказки іншим, сарказм або навіть флірт						
9	Я веду бесіди, розмови з друзями по телефону						
10	Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або ж казки як спосіб пошуку рішення проблеми						
11	Я аналізую проблеми і намагаючись знайти їхнє вирішення						
12	Я постійно займаю себе фізичною працею, наприклад, прибиранням, приготуванням їжі, роботою з деревом, ремонтом машини або навіть створенням моделі літака						
13	Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що»						
14	Я звільняюся від почуттів через плач, сміх або крик і не тримаю все це всередині						
15	Я намагаюся знайти підтримку у друга або членів моєї сім'ї						
16	Я даю волю своїй уяві слухаючи музику.						

17	Я створюю план і дію згідно нього роблю все що потрібно крок за кроком								
18	Я використовую вправи для розслаблення								
19	Я прошу допомоги у молитві								
20	Я накручую себе емоційно для мотивації								
21	Я залучаюсь до роботи разом з членами моєї громади або організації, до якої я належу								
22	Я думаю про час, коли було набагато краще, або ж про час, коли все зміниться на краще								
23	В першу чергу, я намагаюсь зрозуміти, що відбувається								
24	Я розслабляюся, коли роблю щось - приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю								
25	Я використовую свої духовні переконання або ж я маю свою філософію життя								
26	Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії								
27	Я шукаю людей, з якими можна провести час								
28	Я переглядаю спортивні канали, фільми або читаю книги								
29	Я зважую всі можливі варіанти вирішення проблем і, якщо це можливо, обираю найкраще з них								
30	Я намагаюся тримати себе зайнятим фізично, постійно роблячи щось								
31	Моє кредо: «Те, що нас не вбиває, робить людину сильнішою»								
32	Я випускаю свої емоції на зовні								
33	Я пишу листи та е-мейли до друзів з надією на відповідь								
34	Раніше, я постійно мріяв/ла, думав/ла про кращі часи								
35	У моїх думках знайти вирішення проблеми у найкращий спосіб, з тих, яких знаю								
36	Я виходжу з дому або намагаюся бути активним/ною для того, щоб позбутися надлишку енергії								

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36

Оскільки дана методика не була рестандартизована українською мовою, питання та інтерпретація результатів наводяться російською.

Просимо вибачення!

ОПРОСНИК НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ (НПН)

Т.А.Немчин

1. Наличие физического дискомфорта:

- а) полное отсутствие каких-либо неприятных физических ощущений;
- б) имеют место незначительные неприятные ощущения, не мешающие работе;
- в) наличие большого количества неприятных физических ощущений, серьезно мешающих работе.

2. Наличие болевых ощущений:

- а) полное отсутствие каких-либо болей;
- б) болевые ощущения периодически появляются, но быстро исчезают и не мешают работе;
- в) имеют место постоянные болевые ощущения, существенно мешающие работе.

3. Температурные ощущения:

- а) отсутствие каких-либо изменений в ощущении температуры тела;
- б) ощущение тепла, повышения температуры тела;
- в) ощущение похолодания тела, конечностей, чувство «озноба».

4. Состояние мышечного тонуса:

- а) обычный мышечный тонус;
- б) умеренное повышение мышечного тонуса, чувство некоторого мышечного напряжения;

в) значительное мышечное напряжение, подергивания отдельных мышц лица, шеи, руки (тики, тремор);

5. Координация движений:

а) обычная координация движений;

б) повышение точности, легкости, координированности движений во время письма, другой работы;

в) снижение точности движений, нарушение координации, ухудшение почерка, затруднения при выполнении мелких движений, требующих высокой точности.

6. Состояние двигательной активности в целом:

а) обычная двигательная активность;

б) повышение двигательной активности, увеличение скорости и энергичности движений;

в) резкое усиление двигательной активности, невозможность усидеть на одном месте, суетливость, стремление ходить, изменять положение тела.

7. Ощущения со стороны сердечно-сосудистой системы:

а) отсутствие каких-либо неприятных ощущений со стороны сердца;

б) ощущения усиления сердечной деятельности, не мешающие работе;

в) наличие неприятных ощущений со стороны сердца — учащение сердцебиений, чувство сжатия в области сердца, покалывание, боли в сердце.

8. Проявления со стороны желудочно-кишечного тракта:

а) отсутствие каких-либо неприятных ощущений в животе;

б) единичные, быстро проходящие и не мешающие работе ощущения в животе — подсасывание в подложечной области, чувство легкого голода, периодическое «урчание»;

в) выраженные неприятные ощущения в животе — боли, снижение аппетита, подташнивание, чувство жажды.

9. Проявления со стороны органов дыханий:

- а) отсутствие каких-либо ощущений;
- б) увеличение глубины и учащение дыхания, не мешающие работе;
- в) значительные изменения дыхания — одышка, чувство

недостаточности вдоха, «комочек в горле».

10. Проявления со стороны выделительной системы:

- а) отсутствие каких-либо изменений;
- б) умеренная активизация выделительной функции — более частое желание воспользоваться туалетом, при полном сохранении способности воздержаться (терпеть);
- в) резкое учащение желания воспользоваться туалетом, трудность или даже невозможность терпеть.

11. Состояние потоотделения:

- а) обычное потоотделение без каких-либо изменений;
- б) умеренное усиление потоотделения;
- в) появление обильного «холодного» пота.

12. Состояние слизистой оболочки полости рта:

- а) обычное состояние без каких-либо изменений;
- б) умеренное увеличение слюноотделения;
- в) ощущение сухости во рту.

13. Окраска кожных покровов:

- а) обычная окраска кожи лица, шеи, рук;
- б) покраснение кожи лица, шеи, рук;
- в) побледнение кожи лица, шеи, появление на коже кистей рук «мраморного» (пятнистого) оттенка.

14. Восприимчивость, чувствительность к внешним раздражителям:

- а) отсутствие каких-либо изменений, обычная чувствительность;

б) умеренное повышение восприимчивости к внешним раздражителям, не мешающее работе;

в) резкое обострение чувствительности, отвлекаемость, фиксация на посторонних раздражителях.

15. Чувство уверенности в себе, в своих силах:

а) обычное чувство уверенности в своих силах, в своих способностях;

б) повышение чувства уверенности в себе, вера в успех;

в) чувство неуверенности в себе, ожидание неудачи, провала.

16. Настроение:

а) обычное настроение;

б) приподнятое, повышенное настроение, ощущение подъема, приятного удовлетворения работой или другой деятельностью;

в) снижение настроения, подавленность.

17. Особенности сна:

а) нормальный, обычный сон;

б) хороший, крепкий, освежающий сон накануне;

в) беспокойный, с частыми пробуждениями и сновидениями сон в течение нескольких предшествующих ночей, в том числе накануне.

18. Особенности эмоционального состояния в целом:

а) отсутствие каких-либо изменений в сфере эмоций и чувств;

б) чувство озабоченности, ответственности за исполняемую работу, «азарт», активное желание действовать;

в) чувство страха, паники, отчаяния.

19. Помехоустойчивость:

а) обычное состояние без каких-либо изменений;

б) повышение помехоустойчивости в работе, способность работать в условиях шума и других помех;

в) значительное снижение помехоустойчивости, неспособность работать при отвлекающих раздражителях.

20. Особенности речи:

а) обычная речь;

б) повышение речевой активности, увеличение громкости голоса, ускорение речи без ухудшения ее качества (логичности, грамотности и т.д.);

в) нарушения речи — появление длительных пауз, запинок, увеличение количества лишних слов, заикание, слишком тихий голос.

21. Общая оценка психического состояния:

а) обычное состояние;

б) состояние собранности, повышенная готовность к работе, мобилизованность, высокий психический тонус;

в) чувство усталости, несобранности, рассеянности, апатии, снижение психического тонуса.

22. Особенности памяти:

а) обычная память;

б) улучшение памяти — легко вспоминается то, что нужно;

в) ухудшение памяти.

23. Особенности внимания:

а) обычное внимание без каких-либо изменений;

б) улучшение способности к сосредоточению, отвлечение от посторонних дел;

в) ухудшение внимания, неспособность сосредоточиться на деле, отвлекаемость.

24. Сообразительность:

а) обычная сообразительность;

б) повышение сообразительности, хорошая находчивость;

в) снижение сообразительности, растерянность.

25. Умственная работоспособность:

а) обычная умственная работоспособность;

б) повышение умственной работоспособности;

в) значительное снижение умственной работоспособности, быстрая умственная утомляемость.

26. Явления психического дискомфорта:

а) отсутствие каких-либо неприятных ощущений и переживаний со стороны психики в целом;

б) чувство психического комфорта, подъема психической деятельности, либо единичные, слабо выраженные, быстро проходящие и не мешающие работе явления;

в) резко выраженные, разнообразные и многочисленные серьезно мешающие работе нарушения со стороны психики.

27. Степень распространенности (генерализованность) признаков напряжения:

а) единичные, слабо выраженные признаки, на которые не обращается внимание;

б) отчетливо выраженные признаки напряжения, не только не мешающие деятельности, но, напротив, способствующие ее продуктивности;

в) большое количество разнообразных неприятных признаков напряжения, мешающих работе и наблюдающихся со стороны различных органов и систем организма.

28. Частота возникновения состояния напряжения:

а) ощущения напряжения не развиваются практически никогда;

б) некоторые признаки напряжения развиваются лишь при наличии реально трудных ситуаций;

в) признаки напряжения развиваются очень часто и нередко без достаточных на то причин.

29. Продолжительность состояния напряжения:

а) весьма кратковременное, не более нескольких минут, быстро исчезает еще до того, как миновала сложная ситуация;

б) продолжается практически в течение всего времени пребывания в условиях сложной ситуации и выполнения необходимой работы, прекращается вскоре после ее окончания;

в) весьма значительная продолжительность состояния напряжения, непрекращающегося в течение длительного времени после сложной ситуации.

30. Общая степень выраженности напряжения:

а) полное отсутствие или весьма слабая степень выраженности;

б) умеренно выраженные, отчетливые признаки напряжения;

в) резко выраженное, чрезмерное напряжение.

Обработка и интерпретация результатов:

После заполнения бланка производится подсчет набранных испытуемым баллов путем их суммирования. При этом за отметку «+», поставленную испытуемым против пункта «а», начисляется 1 балл, против пункта «б» — 2 балла и против пункта «в» — 3 балла. Минимальное количество баллов, которое может набрать испытуемый, равно 30, а максимальное — 90.

Диапазон слабого, или «детензивного», нервносигического напряжения располагается в промежутке от 30 до 50 баллов,

- умеренного, или «интенсивного», — от 51 до 70 баллов

- чрезмерного, или «экстенсивного», — от 71 до 90 баллов.

Оскільки дана методика не була рестандартизована українською мовою, питання та інтерпретація результатів наводяться російською.

Просимо вибачення!

Шкала психологического стресса PSM–25

Лемура–Тесье–Филлиона (Lemyr–Tessier–Fillion)

Перевод и адаптация русского варианта методики выполнены

Н. Е. Водопьяновой.

Инструкция: предлагается ряд утверждений, характеризующих психическое состояние.

Оцените, пожалуйста, ваше состояние за последнюю неделю с помощью 8–балльной шкалы. Для этого на бланке опросника рядом с каждым утверждением обведите число от 1 до 8, которое наиболее точно определяет ваши переживания. Здесь нет неправильных или ошибочных ответов.

Отвечайте как можно искреннее.

Для выполнения теста потребуется приблизительно пять минут.

Цифры от 1 до 8 означают частоту переживаний:

- 1.– «никогда»;
- 2.– «крайне редко»;
- 3.– «очень редко»;
- 4.– «редко»;
- 5.– «иногда»;
- 6.– «часто»;
- 7.– «очень часто»;
- 8.– «постоянно (ежедневно)».

1	Состояние напряженности и крайней взволнованности (взвинченности)	1 2 3 4 5 6 7 8
2	Ощущение кома в горле и/или сухости во рту	1 2 3 4 5 6 7 8
3	Я перегружен(а) работой. Мне совсем не хватает времени	1 2 3 4 5 6 7 8
4	Я второпях проглатываю пищу или забываю поесть	1 2 3 4 5 6 7 8
5	После работы я не могу отключиться от мыслей о незавершенных делах, проблемах, планах; я «застреваю» на переживаниях рабочих ситуаций и нерешенных вопросов, обдумываю свои идеи снова и снова	1 2 3 4 5 6 7 8
6	Я чувствую себя одиноким(ой) и непонятым(ой)	1 2 3 4 5 6 7 8
7	Я страдаю от физического недомогания; у меня головокружение, головные боли, напряженность и дискомфорт в области шейного отдела, боли в спине, спазмы в желудке	1 2 3 4 5 6 7 8
8	Я поглощен(а) мрачными мыслями, измучен(а) тревожными состояниями	1 2 3 4 5 6 7 8
9	Меня внезапно бросает то в жар, то в холод	1 2 3 4 5 6 7 8
10	Я забываю о встречах или делах, которые должен сделать или решить	1 2 3 4 5 6 7 8
11	У меня часто портится настроение; я легко могу заплакать от обиды или проявить агрессию, ярость	1 2 3 4 5 6 7 8
12	Я чувствую себя уставшим человеком	1 2 3 4 5 6 7 8
13	В трудных ситуациях я крепко стискиваю зубы (или сжимаю кулаки)	1 2 3 4 5 6 7 8
14	Я спокоен(на) и безмятежен(на)*	1 2 3 4 5 6 7 8
15	Мне тяжело дышать и/или у меня внезапно перехватывает дыхание	1 2 3 4 5 6 7 8
16	Я имею проблемы с пищеварением и с кишечником (боли, колики, расстройства или запоры)	1 2 3 4 5 6 7 8

17	Я взволнован(а), обеспокоен(а), возбужден(а)	1 2 3 4 5 6 7 8
18	Я легко пугаюсь; шум или шорох заставляют меня вздрагивать	1 2 3 4 5 6 7 8
19	Мне необходимо более чем полчаса для того, чтобы уснуть	1 2 3 4 5 6 7 8
20	Я сбив(а) с толку; мои мысли спутаны; мне не хватает сосредоточенности и я не могу сконцентрировать внимание	1 2 3 4 5 6 7 8
21	У меня усталый вид; мешки или круги под глазами	1 2 3 4 5 6 7 8
22	Я чувствую тяжесть на своих плечах	1 2 3 4 5 6 7 8
23	Я встревожен(а), мне необходимо постоянно двигаться; я не могу стоять или сидеть на одном месте	1 2 3 4 5 6 7 8
24	Мне трудно контролировать свои поступки, эмоции, настроение или жесты	1 2 3 4 5 6 7 8
25	Я чувствую напряженность	1 2 3 4 5 6 7 8

Примечание. * Обратный вопрос.

Обработка и интерпретация результатов.

Подсчитывается сумма всех ответов – интегральный показатель психической напряженности (ППН). Вопрос 14 оценивается в обратном порядке. Чем больше ППН, тем выше уровень психологического стресса.

- *ППН больше 155 баллов* – высокий уровень стресса, свидетельствует о состоянии дезадаптации и психического дискомфорта, необходимости применения широкого спектра средств и методов для снижения нервно–психической напряженности, психологической разгрузки, изменения стиля мышления и жизни.
- *ППН в интервале 154–100 баллов* – средний уровень стресса.
- Низкий уровень стресса, *ППН меньше 100 баллов*, свидетельствует о состоянии психологической адаптированности к рабочим нагрузкам.